



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL ABANDONO DE
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMERIZAS
CENTRO DE SALUD SANGARARA, COMAS 2018.**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA

AUTORA:

ARTEAGA CORREA KELLY TANIA

ASESORA:

BECERRA MEDINA LUCY TANI

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD MATERNA

LIMA - PERÚ

2018



DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DE DESARROLLO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

N°186-2018-UCV-LIMA NORTE/EP-ENFERMERIA.

El Presidente y los miembros del Jurado Evaluador, designados con Resolución Directoral N°800-2018-UCV-Lima Norte/EP-ENFERMERIA de la Escuela Profesional de Enfermería acuerdan:

PRIMERO.- Aprobar por: **SOBRESALIENTE**

El Desarrollo de Proyecto de Investigación presentada por él (la) estudiante:

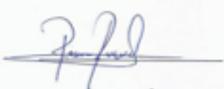
ARTEAGA CORREA, KELLY TANIA

Con el Tema denominado:

FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMERIZAS CENTRO DE SALUD SANGARARA, COMAS 2018.

SEGUNDO.- Al culminar la sustentación, él (la) estudiante **ARTEAGA CORREA, KELLY TANIA**, obtuvo el siguiente calificativo:

NÚMERO	LETRAS	CONDICIÓN
19	DIECINUEVE	APROBADO

Presidente : Mgtr. Rosario Rivero Alvarez 

Secretario : Mgtr. Dennis Herrera Diaz 

Vocal : Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina 

Los Olivos, 10 de diciembre de 2018

 
Mgtr. Zora Maria De Los Angeles Riojas Yance
Coordinadora de la Escuela Profesional de Enfermería
Lima Norte

DEDICATORIA

A mis padres por inculcarme los valores y el deseo del permanente desarrollo profesional, a mi hijo Haziel, quien es que es mi mayor fuerza para continuar superándome de manera profesional.

AGRADECIMIENTO

A Dios que por mantenerme con buena salud y a los docentes de la Universidad César Vallejo, por haberme permitido obtener nuevos conocimientos que contribuirán a mi desarrollo profesional; a mi Asesora de Tesis Mg. Lucy Becerra Medina y al profesor de estadística Mg. Carlos Jaimes Velásquez, por su permanente soporte en la elaboración del desarrollo de la investigación de mi tesis.

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, Arteaga Correa Kelly Tania, identificada con DNI: 43880389, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, declaro bajo juramento que el trabajo académico titulado **“FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMERIZAS CENTRO DE SALUD SANGARARA, COMAS 2018”**, es veraz y autentica, presentado en VII capítulos para la obtención del grado académico de Licenciada en enfermería, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- ✓ He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- ✓ No he utilizado ninguna fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- ✓ Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- ✓ Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.

De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, 20 de noviembre del 2018



ARTEAGA CORREA KELLY TANIA

DNI: 43880389

PRESENTACIÓN

A los Señores Miembros del Jurado de la Escuela de Enfermería de la Universidad César Vallejo – Filial. Los Olivos, presento la Tesis titulada: **“FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMERIZAS CENTRO DE SALUD SANGARARA, COMAS, 2018”**, presentado en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para optar el grado de Licenciada de Enfermería.

El presente estudio está estructurado en siete capítulos. En el primer capítulo consta de la introducción en donde se expone la realidad problemática del tema de investigación, Trabajos Previos, Teorías Relacionadas al tema, Formulación al Problema, Justificación del estudio y objetivos.

En el segundo capítulo consta del método de investigación, que consta del Diseño de investigación, de la variable de operacionalización de la Población y muestra, las Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad, Métodos de análisis de datos y los Aspectos éticos.

En el tercer capítulo consta de los resultados del estudio, las conclusiones y las recomendaciones.

Kelly Tania, Arteaga Correa

ÍNDICE DE CONTENIDO

Páginas preliminares	
Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaración de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	
1.1 Realidad Problemática	10
1.2 Trabajos previos	13
1.3 Teorías relacionadas al tema	18
1.4 Formulación del problema	31
1.5 Justificación del estudio	31
1.6 Hipótesis	32
1.7 Objetivos	32
II. MÉTODO	
2.1 Diseño de Investigación	33
2.2 Variables, Operacionalización	34
2.3 Población y muestra	36
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	36
2.5 Métodos de análisis de datos	40
2.6 Aspectos éticos	40
III. Resultados	42
IV. Discusión	53
V. Conclusiones	55
VI. Recomendaciones	56
VII. Referencias bibliográficas	57
Anexos	63

RESUMEN

La presente investigación tuvo como **objetivo:** Determinar los factores socioculturales que influyen en el abandono de lactancia materna exclusiva en madres primerizas que asisten al consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Sangarara, Comas 2018.

Diseño de estudio: no experimental de nivel explicativo, la muestra estuvo formada por 60 madres primerizas. **Resultados:** el 66,7% abandonaron la lactancia materna exclusiva, la edad (p valor de $0.109 > 0.05$), no es un factor que influye en el abandono de la lactancia, el estado civil ($OR=0.257$) y procedencia ($OR=0.115$), ambos indicadores son factores de protección; el nivel educativo el $OR = 5.633$ con intervalo [$1.175 - 26.997$] (p valor= $0.031 < 0.05$); dicho indicador es un factor de riesgo para el abandono, de los factores socioeconómicos analizados el valor ($p > 0.05$), no influyen significativamente en el abandono de la lactancia, de los factores biológicos analizados el valor de probabilidad es ($0,997 > 0.05$), dicho indicador no es influyente en el abandono de la lactancia materna exclusiva; de los factores culturales el indicador conocimientos ($p=0.001 > 0.05$), es un factor de riesgo para el abandono de la lactancia materna exclusiva, es decir nivel bajo de conocimiento probabilidad de abandono es de 96%, nivel de conocimiento medio probabilidad de abandono es 81%, nivel de conocimiento alto probabilidad de abandono es 42%, del indicador creencias ($p=0.000 > 0.05$), es un factor de riesgo es decir si la madre tiene una creencia favorable, probabilidad de abandono 31%, si su creencia es desfavorable su probabilidad de abandono 91%.

Palabras claves: Factores socioculturales, abandono, lactancia materna exclusiva.

ABSTRACT

The objective of this research was to: Determine the sociocultural factors that influence the abandonment of exclusive breastfeeding in first-time mothers who attend the office of Growth and Development at the Sangarara Health Center, Comas 2018. Study design: non-experimental level of explanation, the sample consisted of 60 new mothers. Results: 66.7% abandoned exclusive breastfeeding, age (p value $0.109 > 0.05$), is not a factor that influences the abandonment of breastfeeding, marital status ($OR = 0.257$) and provenance ($OR = 0.115$), both indicators are protective factors; the educational level the $OR = 5.633$ with interval $[1.175 - 26.997]$ (p value = $0.031 < 0.05$); this indicator is a risk factor for the abandonment, of the socioeconomic factors analyzed the value ($p > 0.05$), they do not influence significantly in the abandonment of lactation, of the biological factors analyzed the probability value is ($0.997 > 0.05$), this indicator is not influential in the abandonment of exclusive breastfeeding; of the cultural factors the indicator knowledge ($p = 0.001 > 0.05$), is a risk factor for the abandonment of exclusive breastfeeding, that is, low level of knowledge probability of abandonment is 96%, knowledge level average probability of abandonment is 81%, level of knowledge high probability of abandonment is 42%, of the indicator beliefs ($p = 0.000 > 0.05$), is a risk factor that is to say if the mother has a favorable belief, probability of abandonment 31%, if her belief its probability of abandonment is unfavorable 91%.

key words: Sociocultural factors, abandonment, exclusive breastfeeding.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 REALIDAD PROBLEMÁTICA

La lactancia materna es considerada a nivel mundial como la base primordial de alimentación para el infante, según la Organización mundial de la salud (OMS), si todos los niños recibieran lactancia materna exclusiva, se reduciría el índice de morbilidad y mortalidad infantil, por lo tanto, se podrían estar salvándose cada año unas 820 000 vidas en niños menores de 5 años.¹

La lactancia materna es reconocida y recomendada, por diversas organizaciones como la OMS, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), quienes indican que la lactancia materna no solo es un sustento alimenticio para el infante favoreciendo su crecimiento y desarrollo, reduciendo el riesgo de padecer anemia y desnutrición infantil, sino que además lo protege de diversas enfermedades infecciosas y crónicas, destacando dentro de ellas las enfermedades gastrointestinales (diarreas) y las enfermedades respiratorias (neumonías), la protección también es extendida hasta la edad adulta, disminuyendo las probabilidades de padecer enfermedades cardiacas, diabetes tipo 2, sobrepeso u obesidad, la madre también se encuentra beneficiada ya que, disminuye el riesgo de padecer cáncer de mama y ovario, por todas estas razones la lactancia materna es recomendada de manera exclusiva durante los primeros seis meses de vida del infante y partir del sexto mes como apoyo complementario pero sin que se abandone la lactancia materna hasta los dos años o más, siendo decisión de la madre y del niño el momento del destete.¹

Desde 1992, la OMS y UNICEF, intensificaron la promoción de la lactancia materna, al mismo tiempo diversas investigaciones demostraron que las madres de familia y los cuidadores que se encuentran en periodo de amamantamiento, urgen de ayuda para comenzar una adecuada práctica sobre la lactancia materna, para que esta no sea abandonada, a raíz de ello se lanzó la iniciativa “Hospitales amigos de los niños”, con el fin de reforzar las prácticas adecuadas para brindar lactancia materna a su hijo, mediante los que describen en la declaración conjunta que son los diez pasos hacia una lactancia feliz, siendo aplicada dicha iniciativa en 171 países del mundo en 16000 hospitales, esto ha favorecido en la integración de la implementar la continuidad de la lactancia materna.²

Según los últimos datos registrados por la OMS y UNICEF (2017), a pesar de que brindar lactancia materna tiene numerosos beneficios tanto para el infante como para la madre, luego de la evaluación a 194 países, se elaboró una tabla mundial de puntuación de la lactancia materna, encontrándose que sólo el 40% a nivel mundial de los niños menores de seis meses reciben lactancia materna exclusiva, siendo una cifra alarmante afectando el adecuado estado nutricional del infante menor de seis meses.³

Según la OPS para el año 2018, en la región de las Américas el 38% de los infantes menores de seis meses reciben lactancia materna exclusiva, esto se puede deber a que en muchos países no se realiza un control estricto sobre la monitorización e implementación de los sucedáneos de la leche materna, ya que muchas veces no lo ven como una cuestión social sino más bien personal, hecho que podría originar en muchos países las tasas muy bajas, algunas mujeres en especial las madres primerizas se enfrentan a muchos obstáculos en la vida para brindar lactancia materna debiéndose en muchos casos a la falta de conocimientos y experiencia, adicionándoles a esto que en muchos países hay limitada o inexistente protección a la maternidad, asimismo, en muchas partes del mundo no existe un medio favorable para que las madres de familia brinden un adecuado amamantamiento a su hijo.⁴

En el Perú, el encargado de promocionar, proteger la lactancia materna de acuerdo con sus políticas sectoriales es el Ministerio de Salud (MINSA), de acuerdo con la información brinda por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) 2017, en su último reporte indicó que a nivel nacional sólo el 66,1%, de los infantes menores de seis meses son alimentados con lactancia materna exclusiva. El reporte también indicó por regiones siendo para la sierra un 78.7% y en la selva con un 77.5%, observándose una gran diferencia en la región costa en donde sólo el 56.4% son amantados con lactancia materna exclusiva.⁵

El brindar la lactancia materna es una práctica que es aprendida por las madres de generación en generación, diversas investigaciones señalan que existen diferentes factores que estarían afectando a la madre para que abandone la lactancia materna exclusiva, entre ellas podrían estar incluidos los factores socioculturales, como los factores demográficos, socioeconómicos, biológicos, culturales, que muchas veces influyen de manera desfavorable para que sea abandonada la lactancia materna exclusiva, además repercute en la madre la toma de decisión sobre el brindar lactancia materna a su hijo, de allí la importancia del rol que tiene el personal de enfermería en brindar educación y promoción de la lactancia

materna, concientizando y brindando todo el apoyo que requieren las madres en especial las primerizas, pues se sabe que por no tener experiencia tienen mayor probabilidad de dejarse influenciar por su entorno, explicándoles sobre los múltiples beneficios, tanto a nivel personal como social que tiene el brindar lactancia materna.

En el Centro de Salud Sangarara, muchas madres primerizas brindan a sus hijos menores de seis meses, un suplemento artificial de leche, algunas manifiestan: *“no me sale gran cantidad de leche”, “mi hijo no se llena, llora mucho”, “la lactancia materna no es suficiente para que mi bebe aumente su peso”, “el brindarle agüitas de anís mejora los cólicos de mi bebé”, “tengo que trabajar y no me sale leche para dejarle a mi bebe”, “no tengo buen pezón”*.

Asimismo, otras madres sustentan que sus niños solo recibieron lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, a diferencia de aquellas madres que abandonaron la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses, por lo que surge la inquietud de investigar teniendo como base primordial que la lactancia materna exclusiva es fundamental en el desarrollo y crecimiento del niño, de allí la importancia de investigar cuales son los factores socioculturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que asisten a la atención del consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en el Centro de Salud Sangarara, Comas 2018.

1.2 TRABAJOS PREVIOS

De toda la investigación revisada se ha encontrado los siguientes relacionados al tema de investigación.

A nivel nacional:

Vásquez A M, (2018), el estudio que realizó tuvo por objetivo determinar si los factores socioculturales influyen en el abandono de la exclusividad de la lactancia materna, la muestra fue 169 madres que acudían a atenderse en los establecimientos públicos en Piura, metodología utilizada fue transversal y retrospectivo, obteniendo como resultados que el 50.3% (85) de las madres que abandonaron la lactancia materna, siendo mayor el abandono durante el primer mes con un 27.8%, el 3.6% (6), brindó lactancia artificial, no se encontró una asociación significativa ($p=0.925$) entre la edad de la madre, estado civil ($p=0.339$), el nivel de instrucción ($p=0.777$) y el porcentaje de abandono de la exclusividad de la lactancia materna, sin embargo, las madres que tenían solo un hijo el porcentaje de abandono fue mayor (50.6%), del indicador ocupación ($p=0.017$) profesionales y estudiantes; si hubo asociación con el abandono, de las madres que su trabajo era dependiente e independiente, ($p=0.635$), ingreso económico ($p=0.406$) no se encontró asociación entre las variables; al momento de analizar el tipo de parto ($p=0.013$), se encontró asociación con el abandono, de los factores que favorecen el abandono de la lactancia es la baja producción de leche ($p=0.001$), llanto del niño ($p=0.002$).⁶

Según Jara C A., y Pillaca G S. (2017), realizaron un estudio con el objetivo determinar si los factores socioculturales se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva, la muestra fue de 42 mujeres que no dejaron la exclusividad de la lactancia materna y 42 mujeres casos control, aquellas que se atienden en el Puesto de Salud Villa Mercedes en el Distrito de Lurigancho-Chosica, su metodología utilizada fue observacional analítico de tipo de caso control, transversal retrospectivo, se obtuvo como resultados que de las características sociodemográficas, no se encontró asociación con la edad de la madre el promedio fue de 25 años, de los factores sociales analizados se encontró asociación significativa con el trabajo actual ($X^2: 15.220 p < 0.05$), convivencia ($X^2: 3.896 p < 0.05$), apoyo económico por parte de la pareja ($X^2: 3.896 p < 0.05$), de los factores culturales, el indicador creencias sobre la lactancia materna ($X^2: 72.800 p < 0.05$) encontrándose

asociación significativamente con el abandono de la lactancia materna exclusiva, según la prueba aplicada Chi-cuadrado, para dicho estudio.⁷

Ito CR. (2016), realizó un estudio con el objetivo de determinar los factores de interrupción de la lactancia materna exclusiva, la muestra fue conformada por 150 madres que acudieron al Centro de Salud Ñaña, metodología utilizada fue de tipo descriptivo, resultados obtenidos de dicho estudio mostraron que de las características sociodemográficas analizadas, se encuentran relacionadas con el abandono de la exclusividad de la lactancia materna, la edad, el estado civil, el grado de instrucción, la ocupación, el número de hijos, la procedencia, y el ingreso económico, además el nivel de conocimiento en las madres influye con el abandono de la exclusividad de la lactancia materna, mostrando que ninguna madre tuvo un nivel de conocimiento alto, de las madres que su nivel de conocimiento es regular con un 88.7%, mientras que el nivel de conocimiento bajo represento un 11.3 %, los problemas que manifestaron las madres motivos por abandono de la exclusividad de la lactancia materna fue: deficiente producción de leche, enfermedades que sufrieron la madre y el niño, por tener problemas con las mamas, deficiente ganancia de peso del niño, por el rechazo del niño, por decisión propia de la madre y los motivos laborales, los factores sociodemográficos y los culturales como el nivel de conocimiento, influyen en la suspensión de la lactancia materna exclusiva.⁸

Del Carpio G J. (2014), del estudio realizado su objetivo fue determinar cuáles son los factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la exclusividad de la lactancia materna en madres adolescentes en el Centro de Salud Nueva Esperanza Lima, su muestra fue de 32 madres, metodología fue de nivel aplicativo descriptivo de corte transversal, obteniéndose como resultados finales de la muestra total del 100% (32), corresponden a los factores sociales el 44%(14), como el estado civil, nivel educativo, procedencia, los factores culturales 56%(18); del indicador conocimientos 63% (20) madres indicaron que no recibieron información sobre la lactancia materna exclusiva, respecto al indicador creencias el 84% (27), tienen creencias negativas de las cuales influyen en el abandono de lactancia materna exclusiva.⁹

Hilario C C, (2015), del presente estudio el objetivo fue determinar si los factores socioculturales están relacionados a la duración de la lactancia materna y estado nutricional

en niños menores de 2 años en el Centro de Salud Víctor Larco, la muestra fue 100 niños, para la medición de los factores socioculturales el 35% abandono la exclusividad de la lactancia materna siendo en las edades de 3 a 6 meses, los datos a través del Chi- cuadrado, se determinó que los factores socioculturales; estado civil ($p = 0,049$) y la ocupación de la madre ($p = 0,007$) influyen significativamente en la duración de la lactancia materna.¹⁰

Goicochea M L (2016), objetivo principal del estudio fue determinar si existe relación entre el abandono de la lactancia materna y la mastitis en el Hospital Distrital Santa Isabel, Trujillo, metodología utilizada fue de nivel descriptivo, Correlacional, la muestra se obtuvo a través de la revisión a 106 historias clínicas de las madres atendidas en Gino-Obstetricia, resultados obtenidos que del 45.3% de madres que sufrieron mastitis el porcentaje de abandono de la exclusividad de la lactancia materna fue del 17%, de acuerdo a la aplicación del Chi- cuadrado existe relación significativa entre la presencia de mastitis ($p=0.018$) y el abandono a la lactancia materna.¹¹

Macedo C K, (2017), del presente estudio el objetivo fue determinar los factores que influyen en el abandono de la exclusividad de la lactancia materna, la muestra fue de 47 madres que acuden al centro de salud Leoncio Prado en Tacna, metodología utilizada fue descriptivo de corte transversal y Correlacional, resultados encontrados fueron que el 77% abandono la exclusividad de la lactancia , de los factores socioeconómicos analizados existen asociación significativa según la aplicación del Chi-cuadrado entre ocupación ($p=0,000$), estado civil ($p=0,000$), nivel educativo ($p=0,008$), ingreso económico familiar ($p=0,039$), de quien recibe apoyo en la lactancia materna ($p=0,002$) y el abandono de la exclusividad de la lactancia materna, de los factores biológicos analizados mediante la misma prueba, hay una influencia significativa entre el tipo de pezón ($p=0,000$) y el abandono de la exclusividad de la lactancia materna, de los factores psicológicos analizados experiencia en ser madre ($p=0,001$), existe influencia significativa en la por no perder su figura ($p=0,000$) temor a no producir suficiente cantidad de leche ($p=0,000$) y el abandono de la exclusividad de la lactancia materna, del factor analizado del sistema de salud ($p=0,001$), encontrándose significativamente que influyen el abandono de la lactancia materna excluiva.¹²

Quispe I. M, Oyola G.A, Navarro C. M, Silva M.A. (2015), realizaron un estudio teniendo por objetivo principal en analizar las características y creencias maternas relacionadas con

el abandono de la exclusividad de la lactancia materna en el Hospital Regional de Ica, la muestra se conformó por 239 madres, la metodología utilizada fue observacional, descriptivo y de corte transversal, en donde según el análisis del Chi-cuadrado, no se encontró asociación entre las características maternas; edad de la madre ($p=0.121$), estado civil, grado de instrucción, tipo de parto, procedencia, ocupación, tipo de vivienda, con el abandono de la lactancia materna, sin embargo de todas aquellas madres que abandonaron, eran con mayor proporción solteras, nivel educativo superior, trabajadoras y de la Costa, , en cambio sí se encontró asociación con entre tener una creencia inadecuada ($p=0.001$), con el abandono de la lactancia materna.¹³

Carhuas C J. (2015) Su estudio tiene como objetivo analizar los factores asociados al abandono de la exclusividad de la lactancia materna, la muestra estuvo compuesta por 55 madres que son atendidas en el Centro de Salud Leonor Saavedra en San Juan de Miraflores, el tipo de estudio fue descriptico Correlacional obteniéndose como resultados que del 100%(55), el 33%(11), lactancia artificial, y el 20%(11) brindaron lactancia mixta, dentro de ellas el factor socioeconómico (nivel educativo($p=0.148$), estado civil($p=0.876$), procedencia ($p=0.323$), trabajo($p=0.706$, ingreso económico ($p=0.893$) y ocupación($p=0.640$) que analizados a través del Chi-cuadro menciona que no existe asociación entre este factor con el abandono de la lactancia materna exclusiva, sin embargo el 85%(22), tienen nivel educativo secundaria , el 58% (15), son de la costa, en el factor cultural; nivel de conocimientos ($p=3.054$) y creencias ($p=1.161$), no se evidencio asociación con el abandono de la lactancia materna exclusiva.¹⁴

Según Chisquipama T S. (2017), en su estudio que tuvo por objetivo analizar cuáles son los factores de riesgo que causan el abandono de la exclusividad de la lactancia materna, del Centro de Salud 9 de Enero en Chachapoyas, metodología utilizada fue relacional, de corte transversal prospectivo, la muestra fue aplicada a 30 madres, los resultados fueron que del 100% (30) de las madres en estudio, el 53.3% (16) abandonaron la lactancia materna exclusiva, del factor biológico analizado la edad de la madre ($p=0.520>0.05$), paridad ($p=0.124>0.05$), del factor social, factor cultural conocimientos y creencias son desfavorables, intervienen en el abandono de la lactancia materna exclusiva.¹⁵

A nivel internacional:

Según los autores Fuentes C H, y Ventura L H. (2017), realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar los factores socioeconómicos y culturales que influyen en el abandono de la exclusividad de la lactancia materna, muestra conformada por 117 madres usuarias de las unidades comunitarias de salud familiar intermedia cantón El Niño, San Miguel (20) y Santa Rosa de Lima, La Unión (97), en El Salvador, siendo el tipo de estudio, descriptivo de tipo transversal, prospectivo y observacional, obteniéndose como resultados que solo el 56.4 % de las madres otorgaron a sus hijos leche materna exclusiva, determinándose que los factores sociales como la procedencia, escolaridad, estado familiar, ocupación así mismo los factores culturales como el nivel de conocimiento, creencias y actitudes en la lactancia materna influyen estadísticamente de acuerdo a la aplicación del Chi-cuadrado con el abandono de la lactancia materna exclusiva, siendo relevantes el Apoyo emocional brindado por la pareja o grupo familiar y la información sobre lactancia materna recibida, a diferencia que en lo económico como el indicador ingreso mensual por grupo familiar no influye en el abandono de la lactancia materna exclusiva, de acuerdo a la estadística aplicada para dicho estudio.¹⁶

Según Morales V Y, Borges D L, Algozain A Y. (2015), en su estudio que tiene por objetivo determinar los factores socio psicológicos que influyen en el abandono precoz de la lactancia materna, su metodología fue descriptiva, retrospectiva y de corte transversal, muestra conformada por 64 lactantes pertenecientes al área de salud policlínico "Dr. Tomás Romay", el 50 % mantuvo lactancia exclusiva, 32 madres que abandonaron la lactancia el 56,3 % fue producto de una hipogalactia, seguido de los problemas con el pezón 21,9 %, por enfermedad del niño fue el 17.2% (11).¹⁷

Así mismo Ruiz P P, y Martínez G J M (2014). En su estudio que tuvo por objetivo describir cuales son las causas de abandono de la exclusividad de la lactancia materna, dicho fue descriptivo transversal, las variables analizadas son las sociodemográficas, el resultado detalla que el 51.02% solo brindaron lactancia exclusiva hasta os 4 meses, la principal causa indicada por las madres fue la Hipogalactia.¹⁸

Según Díaz GN M, Ruzafa M M, Ares S, Espiga I, y De Alba C. (2016). Realizaron un estudio en donde su principal objetivo fue determinar cuáles son las motivaciones y los inconvenientes que perciben las madres Españolas para poder iniciar o mantener la lactancia

materna, la muestra estuvo conformada con 569 madres, la metodología utilizada fue observacional, obteniéndose como resultado que el principal motivo indicado por las madres fue la poca producción de leche (29%), el retorno al trabajo (34%) eligieron lactancia artificial y el 39%, lactancia mixta, la edad del abandono fue de 4 meses.¹⁹

Según Pino V.J L, López E.M A, Mendel I A P, y Ortega S A, (2013). En su estudio que tuvo por objetivo analizar los factores que se predisponen con la duración de la lactancia materna exclusiva, la muestra fue 81 madres, estudio descriptivo de cohorte retrospectivo, obteniéndose resultados que el 56.8% abandonaron la lactancia entre los 4 meses siendo el principal factor la Hipogalactia 45.7, enfermedad de la madre 15.2% y motivos laborales 13%, la edad de la madre($p=0.046$) asociándose con el abandono, indicando según resultados de dicho estudio que madres < 26 años son más propensas de abandonar la lactancia materna exclusiva.²⁰

Becerra B F, Rocha C L, Fonseca S D, y Bermúdez G L. (2015), en su estudio aplicado en revisión bibliográfica, titulado “El entorno familiar y social de la madre como factor que promueve o dificulta la lactancia materna, obteniéndose como resultados que los factores que protegen para que una madre tenga duración en la lactancia materna detallan el tener pareja apoyando, tener experiencia con otros hijos, apoyo de la familia son factores protectores.²¹

1.3 TEORÍAS RELACIONADAS AL TEMA

Teorista que fundamenta dicho estudio pertenece a las teorías de nivel medio, propuesta por Ramona Mercer.

Teoría de la adopción del rol materno: convertirse en madre (ARM)

Mercer con esta teoría propone que el personal de enfermería tenga en cuenta al momento de brindar una atención a la madre de familia considerando su entorno familiar, la escuela, el trabajo, la iglesia, por lo consiguiente define la adopción del rol maternal como una evolución que se va ir dando a lo largo del tiempo, a través de un vínculo afectivo que la tiene la madre con su hijo, en donde la madre adquiere competencias en brindar cuidados a su hijo de manera adecuada adquiriendo así su nuevo rol maternal, en ese momento la madre es aquella que va experimentar el amor, el placer, la gratificación que uno tiene cuando

brinda cuidados a su hijo, siendo el punto final la adopción del rol maternal, es decir la aceptación de sentirse madre.²²

Para Mercer la mujer es aquella que debe enfrentar diversos cambios al convertirse en madre, estos cambios se dan desde el momento de la concepción hasta el primer año después del nacimiento del hijo y se considera haber sido alcanzado por la madre cuando sienta armonía con el papel maternal, la madre busca establecer competencias para brindar cuidados a su hijo, cuidados que deben ser favorables para mantener un adecuado vínculo afectivo entre madre e hijo, siendo todo ello un proceso en donde la madre debe asumir su nuevo rol maternal, por lo tanto el rol de enfermería es hacer que la mujer asuma el compromiso de ser madre, para pueda dar de lactar al bebe, y que esta lactancia materna sea exclusiva y que no sea abandonada antes de los seis meses.

Metaparadigmas desarrollados en la teoría

a) Persona

Mercer (1995) refiere a la persona como al yo y al núcleo propio, ella dice como una mujer puede aumentar su conciencia a través de la identidad de sentirse madre, siendo la autoestima y confianza en sí mismo bases importantes para la adopción del rol maternal. La madre se considera como una persona independiente que esta con interacción con el hijo, el padre y familiares, hecho que puede influir en las decisiones como madre, debe o no brindar lactancia materna exclusiva o no a su hijo.²³

b) Cuidado o Enfermería

Según Mercer (1995), el profesional de enfermería es aquel mantiene una interacción más prolongada e intensa durante todo el proceso de la maternidad, son las enfermeras encargadas de fomentar la salud y prevenir las enfermedades a las madres y los niños, estos cuidados se dan a la madre con interacción de la familia.²³

c) Salud

La salud de la persona es cambiante, por ello Mercer ha definido la salud como la aprehensión que tienen los padres de familia, para evaluar su salud tanto de ellos como la de sus hijos en las fases anteriores, actuales y futura, siendo por ello el estado del recién nacido un grado de enfermedad presente, y el estado de salud del niño según las creencias de los

padres y la salud global. También menciona como el estado de salud de toda la familia se ve afectado por el estrés del parto y como se consigue la misma por el rol materno.²³

d) Entorno

Mercer considera que el entorno está en constante interacción en la persona por ello la madre se ve influenciada muchas veces por el entorno que se encuentra, el estrés ambiental influye en las adaptaciones este nuevo rol maternal, lo cual afecta tanto al padre como al niño, por ello el entorno en se encuentra la madre debe ser favorable para que sea aceptado por la madre su nuevo rol maternal .²³

Principales conceptos

Existen un gran número de factores que pueden influenciar de manera directa o indirectamente en la adaptación del rol maternal dentro de ellas pueden ser la autoestima, el auto concepto, Flexibilidad, Estado de salud, Ansiedad, Tensión debida al rol Gratificación Unión, Temperamento del niño, Estado de salud del niño, Características del niño, Familia y Apoyo social todos ellos pueden influenciar de manera desfavorable para que se logre el punto final que es la adecuada adopción del rol maternal.

Tensión debida al rol

Es el momento por el cual pasa una mujer en donde siente el momento que debe afrontar el rol maternal.

Actitudes respecto a la crianza

Son las creencias maternas que tiene la madre para la crianza adecuada de su hijo, estas pueden influir de manera adecuada o inadecuada para la lactancia materna.

Temperamento del niño

Los niños pueden tener temperamentos fáciles o difíciles estos se relacionan con la capacidad para enviar mensajes y si estos son difíciles de interpretar se crea un sentimiento incompetencia en el cuidado y por lo tanto la frustración de la madre, afectando las buenas prácticas de alimentación al lactante.²³

Relación madre – padre

Es la percepción de como la madre percibe la relación de la pareja, si esta es un apoyo o no para el mantenimiento de la lactancia materna, que incluye sus valores, objetivos y acuerdos entre ambos.

Fundamentos teóricos

Mercer para desarrollar su teoría se fundamentó en varias fuentes teóricas, siendo estas la Teoría de Turner (El núcleo del Yo), Teoría del proceso de desarrollo de Werner y Erikson (Teoría del desarrollo), Reva Rubin (Conocida en su trabajo en la identidad del rol maternal), Teoría de Von Bertalanffy (Teoría general de Sistemas), Investigaciones de Gottlieb (Roles de unión de cuidado) y Teoría de Bronfenbrenner (Utiliza los círculos de Bronfenbrenner como un planteamiento general de los sistemas. La teoría se centra en la transición de la mujer al convertirse en madre, lo que implica un cambio amplio en su espacio vital que requiere un desarrollo continuo.

El modelo original de Mercer se sitúa en los círculos concéntricos de Bronfenbrenner (1979) del microsistema, el mesosistema y el macrosistema.

Microsistema: Es la parte interna dentro del núcleo familiar, considerada con mayor influencia en la adopción del rol maternal, en donde se consigue que el padre participe en el cuidado del niño, disminuyendo de tal manera la tensión en la madre, esta se consigue a través de la interrelación que debe existir entre madre, padre e hijo, consiguiendo de esa manera la identificación del rol maternal.²³

Mesosistema: Se considera la interrelación con el entorno en donde vive la madre, incluyendo al entorno laboral, la escuela, guarderías lugares de culto y otras entidades de la comunidad, estas interactúan conjuntamente con el desarrollo del niño y la adaptación del rol maternal.

Macrosistema: Se refiere a los prototipos que existen en la cultura en particular o en la coherencia cultural transmitida, también incluye influencias culturales, políticas y sociales que muchas veces tienen grandes influencias sobre la madre en especial las primerizas que por ser su primera experiencia de ser madre son más susceptibles a ser influenciadas por su entorno donde vive, siendo favorables o desfavorables para el adecuado mantenimiento de la lactancia materna exclusiva.²³

Factores Socioculturales que se asocian al abandono de la lactancia materna

Según Laghi et al³⁴, en su artículo científico público que la primiparidad, es un factor asociado al abandono de la lactancia materna exclusiva, por tal motivo en el entorno de la madre primeriza, existen factores que dificultan la adecuada duración de la lactancia materna exclusiva, por ello en el presente estudio se desea determinar si estos factores influyen en el abandono de la exclusividad de la lactancia materna exclusiva, principalmente abordando a las madres primerizas, que según los estudios son más propensas a verse influenciada por estos factores afectando el desarrollo adecuado de sus hijos, estos podrían ser los factores demográficos, factores socioeconómicos, factores biológicos y factores culturales.

Factores socioculturales

Según Antón M, en su estudio sobre aportaciones de la teoría sociocultural fue introducida por Lev Vygotsky, psicólogo ruso, en su teoría aplicada al aprendizaje y la educación, define que todo aprendizaje tiene un origen en un entorno social, el aprendizaje se da mediante una interacción con el entorno social en que se vive. Según Bruner J. el desarrollo cognitivo son las capacidades mentales que se transmiten a través de la educación y se aprende en pares, en donde la cultura es el desarrollo del sujeto, adaptando la cultura a sus necesidades de sus miembros y adaptando sus miembros y sus formas de conocer las necesidades de su cultura. El termino sociocultural hace referencia a un proceso o fenómeno que se relacionan con aspectos sociales y culturales de una comunidad o sociedad, es aquel en donde tiene relación con su entorno y si estos son favorables o no para la buena práctica de la lactancia materna.²⁶

1FACTORES DEMOGRÁFICOS: En el presente estudio considera a los siguientes indicadores:

Edad: Es determinada por el tiempo en que una persona ha vivido, esta es contada en años desde el nacimiento del sujeto, la edad de la madre podría verse influenciado para que el menor no consuma lactancia materna exclusiva.

Estado Civil: Es definida como la unión libre que adquiere una mujer y varón el cual crean de lazos jurídicos siendo reconocidas por el estado peruano y adquiriendo para ambos derechos y deberes al respecto.

Procedencia: Definida por el lugar de nacimiento del ser humano, lugar en donde se desarrolla con los demás grupos de personas, teniendo estas sus propias características geográficas, costumbres, creencias, religiones, etc. El Perú cuenta con tres regiones importantes la costa, la sierra y la selva y cada una de ellas con sus propias características ancestrales. Según INEI (2017), reportando que la leche materna es exclusiva según el índice de proporción es mayor en la selva y en la sierra, en donde se evaluara si la procedencia influye en brindar lactancia materna exclusiva a su hijo.

Nivel Educativo: En nuestro país la educación lo determina el ministerio de educación, es aquel periodo en donde un ser humano se prepara para ser adquirir un conocimiento nuevo, el tipo de educación que reciba una madre primeriza podría ser un determinante que facilite o dificulte en tener la capacidad de poder adquirir el nuevos conocimientos para facilitar una adecuada duración de la lactancia materna, comprendiendo así la gran responsabilidad de ser madre, para informarse de los grandes beneficios que tiene la lactancia materna exclusiva.

2. FACTORES SOCIOECONÓMICOS

Son aquellos factores que se relacionan con el aspecto del individuo, su entorno familiar y en su medio social en el que se desarrolla dicha estructura también determina el nivel económico de una familia o individuo, siendo causante favorable o desfavorable para abandonar la lactancia materna exclusiva.

Apoyo recibido por la pareja y familia: Según Becerra B F, la pareja juega un papel importante para el apoyo a la madre que brinda la lactancia, ese apoyo moral es recibido de manera favorable en el proceso de lactancia materna exclusiva, teniendo también un adecuado apoyo por la familia facilita a que no se descontinúe la lactancia materna exclusiva.

PRINCIPALES FUENTES DE INFORMACIÓN

Rol de enfermería en la promoción e la lactancia materna: Del equipo multidisciplinario de salud en especial enfermería tiene un papel importante en el brindar promoción y prevención de salud, por tal motivo es aquel que se encuentra junto a la madre durante el periodo de gestación y post parto, siendo esos momentos importantes para concientizar a la madre de familia en especial a las primigestas para que esta madre conozca sobre los grandes

beneficios de la lactancia materna, en todo momento se debe brindar educación sobre la lactancia materna, favoreciendo a disminuir la tasa de abandono de la lactancia materna antes de los seis meses.

Condición económica y laboral: La condición económica influye en la persona tenga un buen status económico y este haga que la madre se encuentre preparada a nivel educativo y por lo tanto favorezca o dificulte en brindar lactancia materna, la falta de economía la madre se vea con la necesidad de trabajar teniendo que suprimir de brindar lactancia materna exclusiva a su hijo.²⁸

Ingreso económico: Una mejor condición económica también está relacionada con un mayor riesgo de no proveer lactancia al seno materno, esto quizás se deba a que se cuentan con los recursos económicos necesarios para adquirir sucedáneos de la leche materna. Se debe recordar que un beneficio de la lactancia materna es el ahorro a la economía del hogar, por lo que una madre de bajos recursos económicos no va a contar con las facilidades para adquirir estas fórmulas lácteas ya que implica mayores costos y un golpe en la economía familiar.

Ocupación: Según Ucha F. (2009), se refiere al ser humano que realiza una actividad a diario pudiendo ser remunerada o no, el ser una madre trabajadora mejora sus condiciones económicas, pero al mismo tiempo es un factor que predispone al abandono de la lactancia materna antes de los seis meses.²⁸

3. FACTORES BIOLÓGICOS

Son situaciones que pertenecen a la parte fisiológica de la madre que da de lactar causando dificultad en la madre para brindar la lactancia materna, siendo un factor causante de abandono de la lactancia materna exclusiva, dentro de ello se detallan los siguientes:

Tipo de parto: Según Urquizo R, 2014, en su artículo científico informa que un parto no es un acto traumático para la mujer, sino un hecho trascendental en su vida de futura madre; el nacimiento del nuevo ser es el momento más sublime para el padre y la familia.³⁰

El tipo de parto puede ser vaginal o cesárea, dependiendo de las características de la madre y de la presentación del feto durante el parto, la lactancia materna debe iniciarse lo más antes

posible en caso de parto vaginal se puede iniciar durante la primera hora de nacido, las mujeres que son cesareadas lo máximo sería dentro de las primeras seis horas posparto, se debe brindar un adecuado apoyo a la madre, enseñándole una buena técnica de amamantamiento, buena posición para ella y su bebé, se debe recalcar que los problemas de salud de la madre por el parto no deben ser impedimento para iniciar la lactancia, los estudios refieren que su recuperación es más rápida, por acción de la oxitocina.

Producción de la leche materna: Diversos estudios señalan que toda madre se encuentra fisiológicamente preparada para amantar a su bebé y que la poca producción de leche no existe solo es una percepción de la madre, una inadecuada succión por parte del bebé si favorecerá a que no haya una adecuada producción de leche materna, motivo por el cual su hijo llora y la madre opte por lo más fácil la aplicación de un sucedáneo de la leche materna, a mayor succión que la madre brinde a su bebé, ya que con alimentación solo leche materna el tiempo de digestión en su bebé es de 20 minutos, por ello la lactancia materna debe ser a libre demanda, esto también dependerá del comportamiento del niño, muchos de ellos lactan cada 1 hora y media, otros entre 2 horas a 3 horas, pero a mayor frecuencia que el niño lacte mayor será la producción de leche, el brindar lactancia materna durante la noche aumenta la producción de leche considerablemente, a la primera semana de nacido el lactante pierde peso entre 7 y 10% y el prematuro entre 12 y 15%, esto se verifica llevando a sus controles para evaluar la cantidad de pérdida de peso, pero la efectividad en la lactancia materna su bebé estaría aumentando de peso entre 20 a 30 al día, también se evalúa si el niño recibe adecuada lactancia materna a través de la orina y los cambios de pañales, siendo esta más de seis pañales en 24 horas, por lo tanto toda madre tiene la capacidad adecuada de brindar la cantidad necesaria a su bebé para que este sea alimentado de manera exclusiva durante los seis primeros meses de vida.³⁰

Problemas en los senos de las madres primerizas: En muchos casos por ser madre primeriza y no tener una adecuada técnica de amamantamiento y por desconocimiento, y la introducción de las creencias se producen las siguientes dolencias en los senos de la madre.

Pezones adoloridos y presencia de grietas en los pezones: La presencia de estas enfermedades ocurre por una inadecuada técnica de lactancia materna, por lo que aquí es fundamental que el personal de enfermería brinde el conocimiento adecuado para que no sea

producido las grietas, dolor que sean un factor de abandono de la lactancia materna exclusiva, la leche materna contiene inmunidad por ser una sustancia viva, investigadores sostienen que la leche materna mata los gérmenes de la boca del bebe, la leche contiene cicatrizantes por tener factores de epitelización, antiestafilococo poder por lo tanto ayuda a cicatrizar las grietas de los pezones de las madres.³¹

Mastitis: Es producida por una inflamación de los lóbulos de la glándula mamaria, este problema se da mayormente puede o no acompañar con una infección provocando malestar, fiebre en la madre, esto se debe muchas veces por un inadecuado conocimiento en la lactancia materna, la presencia de mastitis en la madre causa la interrupción de la lactancia materna exclusiva, pero dentro de las medidas terapéuticas, se recomienda que el lactante siga succionando, toma de antibióticos, reposo.³¹

Tipos de pezones

Pezones unilaterales: Son aquellos tipos de pezones donde un pezón es normal formado y el otro pezón es invertido, lo cual dificulta un adecuado amamantamiento al bebe.³¹

Pezones grandes: Los pezones grandes son extra largos, si los pezones son demasiado largos, es más difícil el amamantamiento ya que son demasiados largos y no entran su boca del bebe.³⁶

Pezones planos: Los pezones planos son aquellos que no sobresalen de la areola, haciéndose más difícil el amamantamiento para el bebé, es común en las madres primerizas ver con pezones planos, pero a mayor frecuencia de succión por parte del bebe se formaran los pezones.³⁶

Pezones invertidos: Los pezones invertidos están hundidos hacia adentro de la areola en vez de sobresalir, lo cual se hace muy dificultoso para él bebe poder amamantar.³¹

4. FACTORES CULTURALES

Son aquellos aspectos que involucran al persona con su medio en donde vive, las diferentes culturas que existen en nuestro país, determinan las costumbres y creencias es decir el ser

humano adquiere conocimientos de acuerdo al lugar donde vive siendo estos favorables o desfavorables para que una madre primeriza no abandone la lactancia materna ya que tener una creencia inadecuadas dificultan esta buena práctica, dentro del presente estudio se evaluara los conocimientos y las creencias si influyen en la decisión de la madre para abandonar la exclusividad de la lactancia materna.

Conocimientos: Son las capacidades intelectuales que tiene el ser humano, el cual es adquirido desde el nacimiento hasta que muera, por ello es fundamental que una madre que se encuentra en proceso de amamantamiento se le debe proporcionar a través del personal de enfermería toda la información que facilite a la disminución del abandono de la lactancia materna.

Definiciones conceptuales sobre la lactancia materna

Tipos de lactancia materna según la OMS

Lactancia materna exclusiva: Es aquella en donde el niño solo es alimentado directamente del seno de la madre durante sus primeros seis meses de vida.

Lactancia mixta: Es aquel tipo de lactancia en donde la madre además de brindarle leche materna, también se alimenta con una fórmula durante sus primeros seis meses de nacido.

Lactancia artificial: Corresponde al tipo de lactancia en donde el niño solo es alimentado por un sucedáneo de la leche materna.³⁵

Principales propiedades de la lactancia materna

Dentro sus componentes se encuentran el agua, proteínas, hidratos de carbono, grasas, minerales y vitaminas, permitiendo al niño mantener un perfecto equilibrio electrolítico, la leche humana, contienen múltiples beneficios ya que contiene el 80% de agua, 70% de proteínas y solo el 30% de caseína facilitando el tracto digestivo del bebé, dentro de ellas el suero contiene (inmunoglobulinas IgA, lactoferrina, lisozima, enzimas modulares del crecimiento, hormonas y prostaglandinas, etc.), ayuda en la inteligencia del bebé ya que las grasas y los azúcares en la leche materna ayudan a la formación de las conexiones o caminos neuronales, facilitan el crecimiento del cerebro, cada momento se refuerza una conexión y se debilita otra, las grasas de la leche materna ayudan a formar la protección que rodea las conexiones eléctricas del cerebro, ya que contiene la taurina que es un neurotransmisor y

neuromodulador del cerebro, aumentando su inteligencia del niño hasta un 10 puntos del nivel de inteligencia de los niños amantados, solo con leche materna exclusiva, hasta los seis meses y de manera complementaria hasta los dos años o más, siendo decisión de la madre el momento del destete, ya que es de fácil digestión por ello la frecuencia de las tomas son a libre demanda, y no puede pasar más de dos horas sin recibir leche materna, ya sea en el día como en la noche, ya que la deficiencia de las tomas frecuentes disminuirá la producción de leche y del niño disminuye su glicemia ya que la Carnetina es esencial para la oxidación de los ácidos grasos lo que permite utilizarlos como fuentes de energía.³⁰

BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA

Beneficios para el niño: La administración de lactancia materna exclusiva al niño tiene múltiples beneficios como por ejemplo; favorecer el adecuado crecimiento y desarrollo previniendo la anemia y la desnutrición infantil el componente que contiene es la lactoferrina protegiéndolo contra la deficiencia de hierro brindando protección inmunológica contra las infecciones respiratorias, alergias, por tener bajo el porcentaje de la caseína siendo más fácil su digestión evita que el niño sufra de enfermedades digestivas, fortaleciendo los lazos de amor entre madre e hijo, esto producido por el acercamiento de contacto piel a piel con el lactante, ya que se a través de la estimulación de la succión del bebe se libera oxitocina (hormona de la felicidad) en el momento que se amanta al niño, además la protección se extiende hasta el futuro perviviendo la diabetes tipo 2, obesidad, enfermedades cardíacas, estudios revelan que aumenta el coeficiente intelectual del niño, además la leche materna es antioxidante y antiinflamatoria.²⁴

Beneficios para la madre: Dentro de los múltiples beneficios que tiene la leche materna detallaremos algunos entre ellos destacan el favorecer en la adecuada recuperación post parto, ya que la oxitocina permite la contracción uterina, disminuye el riesgo padecer de cáncer de mama y ovario, favorece a la regulación del peso, disminuye la probabilidad de embarazos, fortalece el vínculo afectivo con su hijo ya que el contacto piel a piel fortalece estos sentimientos de amor hacia su hijo, ayuda a la economía del hogar por ser barata, ayudando así al estado en disminuir la desnutrición infantil.²⁴

Técnicas sobre las posiciones de brindar leche materna

La madre puede dar la leche materna a su niño de acuerdo a la posición más cómoda que ella se encuentre, las posiciones pueden ser:

Madre acostada en la cama: En esta posición es importante que el personal de la salud oriente y apoye a la madre para que sepa evitar riesgos de ahogamiento del bebé, ideal para las madres que le practicaron un parto distócico, se recomienda no lactar por las noches acostada.²⁴

Posición por debajo del brazo o pelota de fútbol: Ideal posición cuando hay gemelos, conductos lácteos bloqueados, y dificultad en el agarre, Se comprueba la mejoría solo al colocarle el niño a la madre en otra posición, pues resulta mucho menos doloroso, al apretar en otro sitio; debe explicarse a las madres cómo ponerse al bebé en diferentes posiciones, como parte de la prevención de las grietas del pezón.³³

Alza con el brazo opuesto. Útil: bebés muy pequeños. Bebés enfermos.²⁴

Posición de caballito. Útil: Bebés hipo/hipertónicos, fisura palatina y mamas muy grandes.²⁴

Postura sentada o clásica: Es la más habitual, En ella, una de las manos de la madre, la que sostiene al niño, está en la nalgas del bebé, la otra mano sostiene la mama en posición de C: cuatro dedos abajo y uno arriba, aunque puede hacerse en forma de pinza; no se debe presionar mucho arriba, pues impide u obstaculiza el flujo de la leche. Esto último se utiliza, si el niño se atraganta por un reflejo de oxitocina bueno y mucha bajada de la leche. Algunos niños pueden negarse a tomar del pecho; si esto sucede frecuentemente, debe recordarse que puede ser una causa de rechazo al pecho de fácil solución. El bebé estirado frente a la madre en contacto con su cuerpo, mamando de un pecho y con sus pies hacia el otro pecho, los pies de la madre deben estar apoyados en una banca y su espalda debe estar recta.³³

Agarre: Una vez que el bebé esté correctamente ubicado, asegúrese de que se agarre al pecho correctamente: Asegúrese de que el bebé tenga la boca bien abierta y de que haya bajado la lengua antes de agarrarse al pecho, sujete el seno con la mano en forma de C colocando el pulgar en la parte superior y los otros cuatro dedos en la parte inferior, separando bien el pulgar de los demás dedos para que la boca del bebé pueda abarcar el pezón y parte de la areola (el círculo de piel que rodea al pezón) para agarrarse bien y exista una buena succión, cuando el bebé se agarre bien al pecho, es posible que sienta dolor durante 30 a 60 segundos (debido a que el bebé tira del pezón y la areola hacia el interior de la boca). Después, el dolor debería desaparecer, el bebé debe succionar cuatro o cinco veces

y después hacer una pausa de 5 a 10 segundos, el bebé incrementará la cantidad de succiones a medida que vaya aumentando la cantidad de leche que salga del pezón.³²

Si el bebé no se agarra bien al pecho sistemáticamente y succiona en el pezón sin introducir una parte considerable de la areola en la boca, es posible que sienta molestias a lo largo de toda la toma. Algunas madres experimentan dolor o sienten pellizcos cuando les dan de mamar a sus bebés.

Los bebés que se agarran incorrectamente al pecho a menudo se quedan dormidos durante las tomas y pueden parecer insatisfechos porque no están ingiriendo suficiente cantidad de leche. Si le ocurre alguna de estas cosas, interrumpa la succión y vuelva a ofrecerle el pecho al bebé modificando la postura para que su bebé abarque el pezón y la areola con la boca.

CONSERVACIÓN DE LA LECHE MATERNA

Conservar la leche materna nos permite que lactancia materna sea exclusiva, se encuentra indicado en algunas situaciones como; si el niño es prematuro, si la madre tiene que ausentarse de casa, para reducir la congestión mamaria, poca ganancia de peso del bebe, etc. La leche materna recién extraída debe guardarse en un recipiente de vidrio cerrado, si se almacena en una temperatura de 25°grados el tiempo de conservación es de 4 a 8 horas, si solo es a temperatura ambiente se mantiene 8 horas, en cambio sí es refrigerada siendo entre 0 y 4° grados la leche materna se conserva de 5 a 8 días, si es congelada hasta 6 meses dura.³¹

CREENCIAS: Es un conjunto de ideas que tiene una persona, un grupo de personas surgiendo después de una experiencia vivida, la creencia es algo en que se cree sin importar si es falso o verdad, situación que hace que la madre sea influenciada por las diferentes creencias que pueden ser favorables o desfavorables para que ocurra el abandono de la lactancia materna exclusiva.

1.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

A continuación, se realiza la mención del siguiente problema de investigación:

Problema general

¿Cuáles son los factores socioculturales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres primerizas, que asisten al consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Sangarara, Comas 2018?

1.5 JUSTIFICACION DEL ESTUDIO

La presente investigación se justifica, en poder identificar cuáles son los factores socioculturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres primerizas, según la OMS y la UNICEF recomiendan que la base primordial para el crecimiento y desarrollo adecuado del infante es la práctica de la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida, permitiendo disminuir la morbilidad y mortalidad infantil en niños, de allí la importancia y la justificación del presente investigación, al ser una madre primeriza la mujer vive una etapa nueva, se siente vulnerable y puede dejarse influenciar muchos factores que con llevan a que la madre no practique la lactancia materna exclusiva de manera adecuada.

En el Perú se ha visto según las investigaciones realizadas una gran predisposición a la reducción de la práctica de la lactancia materna debido al incremento de la prescripción de fórmulas lácteas en los diversos establecimientos de salud y hospitales, en los medios de comunicación, siendo de gran importancia facilitar la lactancia materna desde el nacimiento, ya que esto beneficia al vínculo afectivo entre madre e hijo, en tal sentido esta investigación pretende aportar con información actualizada sobre los factores asociados a la lactancia materna, la relevancia del presente estudio se considera significativo puesto en nuestro presente medio existen deficiencias en que la madre brinde una adecuada lactancia materna exclusiva, esta investigación busca crear que las autoridades del centro de salud desarrollen estrategias que fomenten la adecuada práctica de la lactancia materna exclusiva en los menores de 6 meses, tomando en cuenta los beneficios que aportan tanto para la madre como para los hijos siendo esta favorable en los primeros años de vida para el infante.

1.6 FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

H1. Los factores socioculturales influyen estadísticamente en el abandono de la lactancia materna en madres primerizas del centro de Salud Sangarara.

H0. Los factores socioculturales no influyen estadísticamente en el abandono de la lactancia materna en madres primerizas del centro de Salud Sangarara.

1.7 FORMULACIÓN DE OBJETIVOS

Objetivo general

- ✓ Determinar los factores socioculturales que influyen en el abandono de lactancia materna exclusiva en madres primerizas que asisten al consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Sangarara, comas 2018.

Objetivos específicos

- ✓ Identificar los factores demográficos que influyen en el abandono de lactancia materna exclusiva en madres primerizas que asisten al consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Sangarara, comas 2018.
- ✓ Identificar los factores socioeconómicos que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que asisten al consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Sangarara, comas 2018.
- ✓ Identificar los factores biológicos que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que asisten al consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Sangarara, comas 2018.
- ✓ Identificar los factores culturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que asisten al consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Sangarara, comas 2018.

II. MÉTODO

2.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

Según Hernández el diseño del estudio es no experimental, transversal porque se observa los fenómenos en su contexto natural para ser analizarlos de manera rigurosa por el investigador.²⁵

2.1.1 ENFOQUE: Es cuantitativo, porque se aplicará la estadística para obtener los resultados esperados.²⁵

2.1.2 NIVEL DE ESTUDIO: Explicativo, ya que se evalúa la probabilidad de que ocurra un efecto y causa.

2.2 VARIABLES, OPERACIONALIZACIÓN

Tabla 1.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES / INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Factores socioculturales asociados al abandono de la lactancia materna	Hace referencia a cualquier proceso o fenómeno relacionado con los aspectos sociales y culturales de una comunidad o sociedad, siendo estas predisponentes para que suceda el efecto. ²⁹	Las variables serán medidas a través de la aplicación de un cuestionario mediante una entrevista aplicada a cada madre, para determinar si los factores demográficos, socioeconómicos, biológicos, culturales influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva.	<p>FACTORES DEMOGRÁFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Edad ✓ Estado civil ✓ Procedencia ✓ Nivel educativo <p>FACTORES SOCIOECONÓMICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Apoyo de la pareja ✓ Apoyo familiar ✓ Principales fuentes de información ✓ Condición económica y laboral <p>FACTORES BIOLÓGICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tipo de parto ✓ Producción de leche ✓ Problemas en los senos ✓ Tipo de pezón ✓ Enfermedad de la madre <p>FACTORES CULTURALES</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Conocimientos. ✓ Creencias. 	<p>Razón</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Ordinal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p>

Abandono de la lactancia materna exclusiva	Según la OMS, es cuando por algún factor se deja de dar solo seno de la madre antes de los seis meses de vida del infante.		SI / NO	Nominal Dicotómica
--	--	--	---------	-----------------------

Fuente: Elaboración propia.

2.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

Se considera a toda la población de madres primerizas que se atienden a su hijo en el centro de salud, los datos fueron obtenidos a través del servicio de obstetricia donde se atienden las madres primerizas encontrándose estas registrados en el libro de registro diario de seguimiento de la gestante - puérpera, el total de madres primerizas que asisten al centro desde el mes de febrero del 2018 hasta agosto del 2018, son 60 madres primerizas.

2.3.1 Muestra: No se aplicó para dicho estudio un muestreo, se consideró al 100% de la población, se aplicó la muestra no probabilística, obteniendo a toda la población de madres primerizas que asiste al consultorio de crecimiento y desarrollo en el centro de salud Sangarara, Comas.²⁵

Criterios de inclusión:

- ✓ A toda madre primeriza que asiste al centro de salud, que acepte participar en el estudio, además que su hijo sea menor de 2 años.

Criterios de exclusión:

- ✓ Madres primerizas que sus hijos sean mayores de 2 años.
- ✓ Madres primerizas que sus hijos sean menores de 6 meses y que no hayan abandonado la lactancia materna exclusiva.
- ✓ Madres multíparas.

Proceso de selección

- ✓ Previa firma del consentimiento informado de la madre de familia.
- ✓ Encuesta es confiable y seguro.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

2.4.1 TÉCNICA E INSTRUMENTO

La técnica utilizada fue una entrevista realizada a la madre de familia para poder obtener la información cuyo instrumento fue un cuestionario que consta de cuatro partes en la primera se recolectó los datos de la dimensión de los factores demográficos conformados por los indicadores: la edad, estado civil, procedencia y nivel educativo, la segunda parte representa

al factor socioeconómico y sus indicadores fueron: el apoyo de la pareja, el apoyo familiar, principales fuentes de información y la condición económica y laboral, en la tercera parte representa al factor biológico siendo sus indicadores a evaluar: el tipo de parto, la producción de leche, problemas en los senos, tipo de pezón y enfermedad de la madre y la cuarta del cuestionario representa a los factores culturales desglosándose en dos indicadores: el nivel de conocimientos el cual se encuentra detallada en 10 preguntas, para el indicador creencias se evaluó con 15 preguntas.

2.4.2 VALIDEZ

Para la validez del instrumento se utilizó la ayuda de los siguientes juicios de expertos siendo 8 jueces especialistas en el tema de investigación, dentro de ellas se encuentran (4) Magister en Gestión de los Servicios de salud, (1) Consejera Nacional de la Lactancia Materna, (1) Magister en Docencia e Investigación, (2) especialistas en Crecimiento y Desarrollo y estimulación en la primera infancia.

Tabla 2. Opinión de la aplicabilidad del instrumento por expertos.

Nº	Jueces	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Aplicable
1	Mg. La Rosa Asencios Maura.	100%	100%	100%	Si
2	Mg. Miche Alarcón Cristina.	100%	100%	100%	Si
3	Mg. Sallo Acostupa Victoria.	100%	100%	100%	Si
4	Mg. Pérez Díaz Carmen Gisela.	100%	100%	100%	Si
5	Lic. Aguilar Nolasco Miriam.	100%	100%	100%	Si
6	Mg. Carpio Borja Sugely	100%	100%	100%	Si
7	Lic. Nole Portuguez Ana Rosa.	100%	100%	100%	Si
8	Lic. Castillo de la Vega Katheryne.	100%	100%	100%	Si

Se aplicó la prueba binomial para determinar la validez del contenido los resultados, siendo los resultados confiables:

Tabla 3: Validez por Juicio de Expertos mediante la Prueba Binomial.

		Prueba binomial					
Apellidos y nombres de los jueces de expertos	Categoría	N	Prop. observada	Prop. de prueba	Significación exacta (bilateral)	Decisión	
Juez 1	Grupo	Si	15	1.00	0.50	0.000	Significativo
	Ttotal		15	1.00			
Juez 2	Grupo	Si	15	1.00	0.50	0.000	Significativo
	Ttotal		15	1.00			
Juez 3	Grupo	Si	15	1.00	0.50	0.000	Significativo
	Ttotal		15	1.00			
Juez 4	Grupo	Si	15	1.00	0.50	0.000	Significativo
	Ttotal		15	1.00			
Juez 5	Grupo	Si	15	1.00	0.50	0.000	Significativo
	Ttotal		15	1.00			
Juez 6	Grupo	Si	15	1.00	0.50	0.000	Significativo
	Ttotal		15	1.00			
Juez 7	Grupo	Si	15	1.00	0.50	0.000	Significativo
	Ttotal		15	1.00			
Juez 8	Grupo	Si	15	1.00	0.50	0.000	Significativo
	Ttotal		15	1.00			

p promedio 0.000

2.4.3 CONFIABILIDAD

Para realizar la confiabilidad se aplicó una prueba piloto realizada a 15 madres de familia primerizas que atienden a sus niños en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Santa Luzmila I, se consideró este centro de salud por tener las mismas características con el lugar de estudio, se realizó la entrevista a cada madre utilizando como

instrumento un cuestionario, siendo realizado en la sala de espera del Centro de Salud, del martes 04 al sábado 08 del mes de setiembre 2018.

2.4.4 CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.

Se aplicó la prueba de análisis estadísticos **KR20**, para determinar la confiabilidad de los valores aplicados en el cuestionario, en donde si los valores se acercan más al uno son confiables (0.61 a 0.80 alta, 0.81 a 1.00 muy alta).²⁵

2.4.5 CRITERIOS DE CONFIABILIDAD

A) VARIABLE CONOCIMIENTOS

Tabla 4: Resumen de procesamiento de casos de la variable Conocimientos:

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	15	100,0

Instrumento confiabilidad muy alta.

<u>Estadísticas de fiabilidad</u>	
KR20	N de elementos
,862	10

B) VARIABLE CREENCIAS

Tabla 5: Resumen de procesamiento de casos de la variable Creencias.

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	15	100,0

Instrumento de confiabilidad muy alta.

Estadísticas de fiabilidad	
KR20	N de elementos
,843	15

2.5 MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS

Los datos recolectados fueron registrados en una base de datos utilizando Microsoft Office Excel 2013, para después ser aplicados a través del programa SPSS-24. El análisis se realizó en dos etapas:

Descriptivo: Se obtuvieron tablas de distribución de frecuencias para los factores de socioculturales y el abandono de la lactancia materna exclusiva.

Inferencial: Se realizó el análisis de regresión logística binaria para determinar los factores influyentes sobre el abandono de la lactancia materna exclusiva. Asimismo, se calculó la razón de ventajas (OR) para determinar la probabilidad de abandono según las categorías de los factores socioculturales.

2.6 ASPECTOS ÉTICOS

Al momento de realizar la presente entrevista aplicando la encuesta se pidió la firma del consentimiento informado por la madre de familia, informándole que es para un estudio de pregrado, explicándole el objetivo del estudio informándoles que no serán utilizados con fines lucrativos. Se tuvo en cuenta en el presente estudio los siguientes principios éticos de enfermería:

2.6.1 AUTONOMÍA: Se le explico a cada madre sobre el estudio a realizar y ella decidió si participa o no, previa firma del consentimiento informado, dándole así la oportunidad a que la madre elija por decisión propia de participar en dicho estudio.

2.6.2 JUSTICIA: Todas las madres encuestadas tuvieron el derecho de ser informadas sobre el estudio, la finalidad con el cual se aplicada dicho estudio.

2.6.3 BENEFICENCIA: A cada madre primeria, después de ser aplicada la entrevista y rellenada la encuesta a cada madre se le explico detalladamente en lo que estaba fallando respecto a lactancia materna, por tal motivo se le brindo toda la información correspondiente para cada caso individual, los beneficios de la lactancia materna exclusiva, beneficiándose así el investigador y la encuestada.

2.6.4 NO MALEFICENCIA: Todos los datos obtenidos no serán divulgados, se mantendrá en todo momento la protección del participante.

III. RESULTADOS

DATOS GENERALES:

La muestra estuvo constituida por 60 madres primerizas que asisten al Centro de Salud Sangarara Comas, los resultados que se obtuvieron son: del 100% (60), el 66,7% (40) son madres que abandonaron la lactancia materna exclusiva, de los cuales el 87.5% brindan lactancia mixta y el 12.5% brindan lactancia artificial, la edad de abandono del niño fue con el 50%, menor de 1 mes de vida.

En las madres de 12 a 19 años de edad, el 100% (5) abandono la lactancia materna exclusiva; en cuanto al grupo de 20 a 35 años, el 66% (31) abandono dicha lactancia. En el caso de madres añosas de 36 a 50 años, el 50% (4) abandonaron la lactancia materna exclusiva.

En el grupo de madres que abandonaron la lactancia materna exclusiva, el 30% indica que el principal motivo fue porque “*No tenía suficiente leche materna*”, seguido de un 17.5% que señala “*no se llenaba mi bebe*”; asimismo, el 10% fue por “*enfermedad de la madre*”.

En las madres que tienen nivel primario (2), se observa que ninguna abandonó la lactancia materna exclusiva; en el caso de las madres con nivel secundario (30), el 63.3% (19) abandono la lactancia materna exclusiva, similar comportamiento se observa en las madres con nivel superior, donde el 75% (21) abandonó dicha lactancia.

De las madres solteras, el 86.7% (13) abandonaron, en el caso de las casadas, el 90.9% (10) abandonaron; mientras que, en las madres convivientes, el 50% (17) abandono. Asimismo, de las madres proceden de la costa el 78.3% (36) abandonaron, en la sierra solo el 33.3% (4) abandono la lactancia materna exclusiva y de la región selva ninguna de las madres encuestadas abandono la lactancia materna exclusiva.

RESULTADOS SEGÚN OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

Los objetivos del estudio fueron evaluados mediante el análisis de regresión logística binaria donde la variable abandono de la lactancia materna exclusiva fue recodificada como:

- ✓ 0= no abandonó.
- ✓ 1= si abandonó.

Objetivo 1. Identificar los factores demográficos que influyen en el abandono de lactancia materna exclusiva en madres primerizas que asisten al consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Sangarara, comas 2018.

A. Factores analizados:

Edad de la madre:

- ✓ 1= 12 a 19 años.
- ✓ 2= 20 a 35 años.
- ✓ 3= 36 a 50 años.

Estado civil:

- 1) Soltera 2) Casada 3) Conviviente 4) Divorciada 5) Viuda

Procedencia:

- 1) Costa 2) Sierra 3) Selva

Nivel educativo:

- 1) Sin estudios 2) Primaria 3) Secundaria 4) Superior

B. Estimación del modelo.

Tabla 6. Regresión logística binaria para los factores demográficos y abandono de lactancia.

Indicadores	B	Sig.	Exp (B) (OR)	95% C.I. para EXP(B)	
				Inferior	Superior
Edad de la madre	-1,347	,109	,260	,050	1,351
Estado civil	-1,357	,017	,257	,084	,787
Procedencia	-2,164	,007	,115	,024	,551
Nivel educativo	1,729	,031	5,633	1,175	26,997
Constante	3,855	,244	47,232		

Fuente: Elaboración propia obtenida a través del estudio. Kelly Arteaga Correa.

La tabla 6, nos muestra que, de los 4 indicadores demográficos, la edad de la madre tiene un OR igual a 0.260, sin embargo, el intervalo de confianza [0.050 – 1.351] contiene la unidad; entonces dicho indicador no es un factor de riesgo para el abandono de la lactancia materna exclusiva. Asimismo, la prueba de significancia del coeficiente dio un p valor de 0.109 > 0.05, entonces la edad de la madre no es un factor que influye significativamente en el abandono de la lactancia materna exclusiva.

En el caso del estado civil (OR=0.257) y procedencia (OR=0.115), los valores de OR tienen intervalos menores a la unidad, por lo tanto, ambos indicadores son factores de protección; es decir, aquellas mujeres que tienen estado civil casado o conviviente tienen menor posibilidad de abandonar; asimismo, en el cuanto a la procedencia, las madres de la sierra y las selvas tienen menor posibilidad de abandonar.

En cuanto al nivel educativo el OR = 5.633 con intervalo [1.175 – 26.997], entonces dicho indicador es un factor de riesgo, asimismo, es significativo (p valor= 0.031<0.05); por lo tanto, a mayor nivel educativo de la madre, mayor es la probabilidad de abandonar la lactancia materna exclusiva.

En base a los resultados de la tabla 6, el modelo logístico es:

$$P(Y = 1) = \frac{1}{1 + e^{-(3.855 - 1.357X1 - 2.164X2 + 1.729X3)}}$$

Donde:

- ✓ X1: estado civil
- ✓ X2: procedencia.
- ✓ X3: nivel educativo
- ✓ Y: abandono.

A manera de ejemplo: Si la madre primeriza es de estado civil soltera, procedente de la costa y además tiene un nivel educativo superior su probabilidad de abandonar es de 99% según la fórmula de la regresión logística binaria con un nivel de confianza al 95%, a diferencia que, si la madre es de estado civil conviviente, procedente de la Sierra y su nivel educativo es secundaria la probabilidad de abandonar la lactancia materna exclusiva es de 65%.

C. Bondad de ajuste.

Tabla 7. Pruebas ómnibus de coeficientes de modelo

		Chi-cuadrado	gl	Sig.
Paso 1	Paso	27,810	4	,000
	Bloque	27,810	4	,000
	Modelo	27,810	4	,000

En la tabla 7, se observa que, en el modelo el estadístico Chi-cuadrado de la prueba de Ómnibus es 27.810, además su valor de probabilidad es $0.000 < 0.05$, entonces el modelo logístico para predecir el abandono de la lactancia materna exclusiva tiene mejor ajuste con la introducción de las variables estado civil, procedencia y nivel educativo.

Tabla 8. Cuadro de resumen del modelo.

Resumen del modelo			
Paso	Logaritmo de la verosimilitud -2	R cuadrado de Cox y Snell	R cuadrado de Nagelkerke
1	48,571 ^a	,371	,515

En la tabla 8 se observa que el 51.5% de la variación en los resultados del abandono de la lactancia materna es explicada por las variables estado civil, procedencia y nivel educativo.

Tabla 9. Resumen de la clasificación del modelo.

	Observado	Pronosticado		Porcentaje correcto
		Abandono	Porcentaje correcto	
Paso 1	Abandono	No abandonó	Si abandonó	
			11	9
	Si abandonó	4	36	90,0
Porcentaje global				78,3

Asimismo, en la tabla se observa que, el 55% de las madres que no abandonaron la lactancia materna exclusiva, fueron clasificados correctamente por el modelo de regresión logística, además, en el caso de las madres que, si abandonaron la lactancia materna exclusiva, el 90% son pronosticados correctamente por el modelo logístico. De forma general, el modelo estimado pronostica correctamente el 78.3% de las madres.

Objetivo 2. Identificar los factores socioeconómicos que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que asisten al consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Sangarara, comas 2018.

A. Factores analizados:

- ✓ Apoyo de la pareja
- ✓ Apoyo familiar
- ✓ Principales fuentes de información
- ✓ Condición económica y laboral

B. Estimación del modelo.

Tabla 10: Regresión logística binaria para los factores socioeconómicos y abandono de lactancia.

Indicadores	B	Sig.	Exp(B)	95% C.I. para EXP(B)	
				Inferior	Superior
Apoyo de la pareja	,949	,358	2,583	,341	19,560
Apoyo emocional de la familia	1,336	1,000	3,802	,000	
Apoyo de la familia en labores cotidianas	19,882	,999	430953214,100	,000	
Información acerca de lactancia materna	-21,937	1,000	,000	,000	
Orientación del CS sobre lactancia materna exclusiva	21,998	,999	3579280236,000	,000	
Claridad de la información	-,734	,628	,480	,025	9,317
Ingreso económico para necesidades básicas	-,815	,271	,442	,104	1,891
Ocupación	,470	,211	1,599	,766	3,339
Constante	-20,883	1,000	,000		

Fuente: Elaboración propia obtenida a través del estudio. Kelly Arteaga Correa.

Se observa que el indicador “apoyo de la pareja” tienen OR con un intervalo de [0.341 – 19.560] el cual contiene la unidad, además, el valor de probabilidad es $0.358 > 0.05$, por lo tanto, dicho indicador no es un factor influyente en el abandono de la lactancia materna exclusiva.

Resultados similares al anterior se observa para los indicadores claridad de la información, ingreso económico para necesidades básicas y ocupación. Por lo tanto, tampoco son indicadores influyentes sobre el abandono de la lactancia materna exclusiva.

En el caso de los indicadores apoyo emocional de la familia, apoyo de la familia en labores cotidianas, información acerca de lactancia materna y orientación sobre lactancia materna exclusiva, no se encontraron resultados de los intervalos para el OR porque existen categorías en los indicadores con valores de cero, sin embargo, los valores de probabilidad (sig.) son mayores a 0.05, entonces no influyen significativamente en el abandono de la lactancia materna exclusiva.

Objetivo 3. Identificar los factores biológicos que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que asisten al consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Sangarara, comas 2018.

A. Factores analizados:

- ✓ Tipo de parto
- ✓ Producción de leche
- ✓ Problemas en los senos
- ✓ Tipo de pezón
- ✓ Enfermedad de la madre

B. Estimación del modelo.

Tabla 11. Regresión logística binaria para los factores biológicos y abandono de lactancia.

Indicadores	B	Sig.	Exp (B)	95% C.I. para EXP(B)	
				Inferior	Superior
Tipo de parto	-19,066	,997	,000	,000	
Impedimento de lactancia por poca producción de leche materna	-38,598	,997	,000	,000	
Problemas en los senos	-1,561	1,000	,210	,000	
Impedimento de lactancia por la forma de los pezones	-17,386	,999	,000	,000	
Enfermedad de la madre	-39,156	,997	,000	,000	
Constante	211,775	,996	9,390E+91		

Fuente: Elaboración propia obtenida a través del estudio. Kelly Arteaga Correa

Se observa que el indicador “tipo de parto”, “impedimento de lactancia por poca producción de leche” y “enfermedad de la madre” tienen un OR con un intervalo de [0.00 – 0.00], además, siendo el valor de probabilidad es $0,997 > 0.05$, por lo tanto, dicho indicador no es un factor influyente en el abandono de la lactancia materna exclusiva.

Por lo tanto, los indicadores de factores biológicos no influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva, según en el estudio realizado.

Objetivo 4. Identificar los factores culturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que asisten al consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Sangarara, comas 2018.

1) Conocimientos vs abandono.

A. Factores analizados:

- ✓ Nivel de Conocimiento Alto = 3
- ✓ Nivel de Conocimiento Medio = 2
- ✓ Nivel de Conocimiento Bajo = 1

B. Estimación del modelo:

Tabla 12. Regresión logística binaria para los factores culturales y abandono de lactancia.

Indicador	B	Sig.	Exp(B)	95% C.I. para EXP(B)	
				Inferior	Superior
Nivel de conocimientos	-1,766	,001	,171	,059	,494
Constante	5,007	,001	149,425		

Fuente: Elaboración propia obtenida a través del estudio. Kelly Arteaga Correa.

Se observa que, del indicador conocimientos, con intervalo de confianza [0.059 – 0.494] no contiene la unidad; entonces dicho indicador es un factor de riesgo para el abandono de la lactancia materna exclusiva. Asimismo, la prueba de significancia del coeficiente dio un p valor de 0.001 > 0.05, entonces el nivel de conocimiento es un factor que influye en el abandono de la lactancia materna exclusiva, es decir a menor nivel de conocimiento mayor es el abandono de la lactancia materna exclusiva.

En base a los resultados de la tabla 12, el modelo es:

$$P(Y = 1) = \frac{1}{1 + e^{-(5.007 - 1.766 * conocimientos)}}$$

A manera de ejemplo, si la madre tiene un conocimiento de nivel bajo su probabilidad de abandono a la lactancia materna exclusiva es de 96%, si su conocimiento de la madre pertenece al nivel medio su probabilidad de abandono es 81%, en cambio si su conocimiento pertenece al nivel alto la probabilidad de abandono disminuye a 42%, según el modelo logístico aplicado.

C. Bondad de ajuste.

Tabla 13. Pruebas ómnibus de coeficientes de modelo.

Pruebas ómnibus de coeficientes de modelo				
		Chi-cuadrado	gl	Sig.
Paso 1	Paso	17,232	1	,000
	Bloque	17,232	1	,000
	Modelo	17,232	1	,000

Se observa que, en el modelo el estadístico Chi-cuadrado de la prueba de Ómnibus es 17.232, además su valor de probabilidad es $0.000 < 0.05$, entonces el modelo logístico para predecir el abandono de la lactancia materna exclusiva tiene mejor ajuste con la introducción de la variable conocimientos.

Tabla 15. Resumen del modelo.

Resumen del modelo			
Paso	Logaritmo de la verosimilitud -2	R cuadrado de Cox y Snell	R cuadrado de Nagelkerke
1	59,150 ^a	,250	,347

Se observa en el resumen del modelo para el indicador conocimientos que el 34.7% de la variación en los resultados del abandono de la lactancia materna es explicada por la variable conocimientos.

Tabla 16. Clasificación del resumen del modelo.

Observado		Pronosticado		Porcentaje correcto
		Abandono		
		No abandonó	Si abandonó	
Abandono	No abandonó	16	4	80,0
	Si abandonó	13	27	67,5
Porcentaje global				71,7

Asimismo, se observa que, el 80% de las madres que no abandonaron la lactancia materna exclusiva, fueron clasificados correctamente por el modelo de regresión logística, además, en el caso de las madres que, si abandonaron la lactancia materna exclusiva, el 67.5% son

pronosticados correctamente por el modelo logístico. De forma general, el modelo estimado pronostica correctamente el 71.7% de las madres.

2) Creencias vs abandono.

A. Factores analizados:

Favorable: 2

Desfavorable: 1

B. Estimación del modelo.

Tabla 17. Regresión logística binaria para los factores culturales y abandono de lactancia.

	B	Sig.	Exp(B)	95% C.I. para EXP(B)	
				Inferior	Superior
Nivel de creencias	-3,121	,000	,044	,010	,188
Constante	5,488	,000	241,778		

Fuente: Elaboración propia obtenida a través del estudio. Kelly Arteaga Correa

Se observa que, del indicador creencias, con intervalo de confianza [0.010 – 0.188] no contiene la unidad; entonces dicho indicador es un factor de riesgo para el abandono de la lactancia materna exclusiva. Asimismo, la prueba de significancia del coeficiente dio un p valor de $0.000 > 0.05$, entonces el nivel de creencias es un factor que influye en el abandono de la lactancia materna exclusiva, es decir si la madre tiene unas creencias desfavorables el porcentaje de abandono será mayor.

$$P(Y = 1) = \frac{1}{1 + e^{-(5.488 - 3.121 * \text{creencias})}}$$

Es decir, si la madre tiene una creencia favorable, su probabilidad de abandono es 31% según el modelo logístico y si su creencia es desfavorable su probabilidad de abandono es 91%.

C. Bondad de ajuste.

Tabla 18. Pruebas ómnibus de coeficientes de modelo

		Chi-cuadrado	gl	Sig.
Paso 1	Paso	24,563	1	,000
	Bloque	24,563	1	,000
	Modelo	24,563	1	,000

En el modelo el estadístico Chi-cuadrado de la prueba de Ómnibus el modelo es 24.563, además su valor de probabilidad es $0.000 < 0.05$, entonces el modelo logístico para predecir el abandono de la lactancia materna exclusiva tiene mejor ajuste con la introducción de la variable de creencias.

Tabla 19. Resumen del modelo.

Paso	Logaritmo de la verosimilitud	R cuadrado de Cox y Snell	R cuadrado de Nagelkerke
1	-2 51,819a	,336	,467

En el resumen de modelo el 51.8% de la variación en los resultados del abandono de la lactancia materna es explicada por la variable creencias.

Tabla 20. Clasificación del resumen del modelo.

	Observado	Pronosticado			
		Abandono		Porcentaje correcto	
		No abandonó	Si abandonó		
Paso 1	Abando no	No abandonó	17	3	85,0
		Si abandonó	8	32	80,0
Porcentaje global					81,7

Asimismo, en la tabla se observa que, el 85.0% de las madres que no abandonaron la lactancia materna exclusiva, fueron clasificados correctamente por el modelo de regresión logística, además, en el caso de las madres que, si abandonaron la lactancia materna exclusiva, el 80.0% son pronosticados correctamente por el modelo logístico. De forma general, el modelo estimado pronostica correctamente el 81.7% de las madres.

IV.DISCUSIÓN

Este estudio determina la probabilidad de abandono de la lactancia materna exclusiva, analizando si los factores socioculturales influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva, esta contiene múltiples beneficios que favorecen el crecimiento y desarrollo adecuado del bebe, disminuyendo así la morbilidad y mortalidad infantil. Como resultado para el primer objetivo específico, se encontró que la edad no influye en el abandono de la lactancia materna, este hallazgo es diferente al estudio de Ito⁸, quien si encontró asociación entre la edad de la madre con el abandono, esto puede deberse a que la muestra es en un número mayor, estudios realizados por Vásquez¹, Jara⁷, Cachuas¹⁴, en su estudio sobre los factores socioculturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva, encontrándose parecido al estudio realizado en donde indican que la edad de la madre no se asocia al abandono de la lactancia materna, al igual que Chisquipama¹⁵, tampoco encontró asociación con la edad de la madre, sin embargo si intervienen en el abandono de la lactancia materna exclusiva, siendo parecido en nuestro estudio en donde el mayor porcentaje de abandono fue en madres jóvenes, para el siguiente indicador estado civil es un factor de protección para el abandono, evidenciándose a que las madres convivientes que viven con su pareja tienen menos probabilidad de abandonar la lactancia a diferencia que las madres solteras son las que en su mayoría abandonan la lactancia exclusiva, de igual manera Quispe¹³, encontró en su estudio que las madres solteras, nivel educativo superior, trabajadoras y de la Costa, tenían mayor probabilidad de abandonar la lactancia materna, siendo diferente en el estudio presentado por Carhuas¹⁴, no encontró asociación con el estado civil y el abandono de la lactancia, sin embargo las madres casadas y convivientes tienen menor probabilidad de abandonar; estos resultados corresponden con lo señalado por con el estudio de Jara⁷, en donde dice que el estado civil está asociado con el abandono de la lactancia materna, para el indicador procedencia en el estudio realizado, se encontró que aquellas que madres que provenían de la selva y sierra tenían menor probabilidad de abandonar dato que se relaciona por lo dicho por el INEI⁵, que en la región costa el porcentaje de abandono es mayor que en la sierra y en la selva, en el nivel educativo en nuestro estudio se encontró como un factor de riesgo es decir a mayor educación mayor porcentaje de abandono, de igual manera Vásquez⁶, en su estudio encontró asociación con las madres que eran profesionales atribuyendo a este grupo de madres tiene que trabajar o estudiar siendo causante de abandono de la leche materna.

Como resultado del segundo objetivo no se encontró asociación con los factores analizados individualmente socioeconómicos, “apoyo de la pareja”, sin embargo Becerra, en su estudio detalla que el apoyo a la pareja influye en gran proporción para que una madre no abandone la lactancia materna exclusiva, a diferencia que en el estudio de Macedo¹², si encontró asociación entre el indicador de quien recibe apoyo emocional de la familia, siendo esta importante en la mantención de la lactancia materna, para los siguientes indicadores analizados claridad de la información, ingreso económico para necesidades básicas y ocupación tampoco son indicadores influyentes encontrado en nuestro estudio de manera significativa con el abandono de la lactancia materna exclusiva, similar resultado encontró Carhuas¹⁴,y Quispe¹³, dato que es diferente al estudio realizado por Hilario¹⁰, en donde la ocupación, el ingreso económico, si son influyentes en el abandono de la lactancia materna , siendo igual presentado por el estudio de Ito⁸,en donde la ocupación y el ingreso económico es un factor de interrupción para el abandono de la lactancia materna exclusiva, Vásquez⁶, tampoco encontró asociación entre la ocupación y el tipo de trabajo analizado siendo parecido a nuestro estudio a diferencia que en el estudio realizado por Macedo¹²,si encontró asociación en dichos indicadores analizados con el abandono de la lactancia materna, determinando que endicho estudio los factores socioeconómicos no influyen significativamente en el abandono de la lactancia materna.

En el objetivo 3 analizados de los factores biológicos no influyen estadísticamente con el abandono de la lactancia materna, para el indicador tipo de parto en su estudio de Vásquez⁶, encontró similar resultado, para el indicador poca producción de leche los estudios presentados Ito⁸, por dicho estudio sin embargo son causa presentadas con mayor porcentaje de abandono indicado por las madres, la baja producción de leche también lo indican los estudios presentados por Morales¹⁷, Ruiz¹⁸, Díaz¹⁹, Pino²⁰, en donde el la causa principal fue la hipogalactia, siendo igual con el estudio realizado, en donde la principal causa fue la baja producción de leche, sin embargo la literatura presentada por Martínez³¹,indica que la baja producción de leche se debe a una percepción de la madre y a una mala técnica de agarre y succión por parte del bebe, siendo esta la real causa para que se produzca dicha dificultad en la producción de leche, seguido de los problemas con el pezón y mamas, en nuestro estudio no se encontró asociación con el abandono de la lactancia por presentar, a diferencia que en el estudio de Goicochea¹¹, si existe relación significativa entre la presencia de mastitis y el

abandono a la lactancia materna , de igual manera Macedo¹², si encontró asociación entre el tipo de pezón y el abandono de la lactancia materna exclusiva.

Para la variable de factores culturales en el presente estudio si se encontró asociación significativa, aplicando la probabilidad de abandono se determinó que el tener un nivel conocimiento bajo y que además tenga una creencia desfavorable el riesgo de abandonar la lactancia aumenta según la aplicación de la estadística para evaluar dicha variable, siendo estos datos relevante en el presente estudio, de igual manera estudios realizados por Jara⁷, Ito⁸, Del Carpio⁹, Chisquipama¹⁵, Quispe¹³, todos estos autores encontraron en sus estudios que el bajo conocimiento y las creencias inadecuadas afectan estadísticamente en el abandono de la lactancia encontrándose asociación entre dichas variables, sin embargo Carhuas¹⁴, no encontró asociación entre el factor cultural y el abandono de la lactancia materna.

V. CONCLUSIÓN

PRIMERA: De los factores demográficos sólo el indicador edad de la madre no influye significativamente como factor de riesgo, de los indicadores estado civil, procedencia y nivel educativo, si influyen determinando la probabilidad de abandono, a manera de ejemplo madres que tienen estado civil soltera, son de procedencia de la costa y tienen un nivel educativo superior, el nivel de probabilidad de abandono de la lactancia materna exclusiva es de odds ratio OR: 99%, con intervalo de confianza al 95%, de acuerdo a los datos aplicados para este estudio, es decir los factores demográficos si influyen significativamente en el abandono de la lactancia materna.

SEGUNDA: Los factores socioeconómicos y los factores biológicos no influyen significativamente en el abandono de la lactancia materna exclusiva.

TERCERA: Los factores culturales, el indicador conocimientos si influyen significativamente en el abandono de la lactancia materna exclusiva, es decir a menor nivel de conocimientos que tenga una madre primeriza sobre la lactancia materna mayor es la probabilidad de abandono a la lactancia materna exclusiva.

CUARTA: Los factores culturales, el indicador creencias si influyen en el abandono de la lactancia materna, es decir si la creencia que tiene la madre es favorable para la lactancia materna la probabilidad de abandono es menor, y si esta es desfavorable su probabilidad de abandono a lactancia materna exclusiva es mayor.

VI. RECOMENDACIONES:

✓ Se recomienda manera general a todos los profesionales de salud, que en todo momento difundamos los benéficos de la lactancia materna ya que los factores socioculturales afectan significativamente en el abandono de la lactancia materna exclusiva, en especial los factores culturales siendo así que de tal manera que se haga cambiar esas creencias desfavorables que tienen las madres de familia en especial si es primerizas, ya que por desconocimiento abandonan la lactancia exclusiva, para que así más niños solo sean alimentados con leche humana.

✓ Se recomienda que el personal de enfermería, al momento de realizar la atención de crecimiento y desarrollo de su hijo, ponga énfasis en la educación a la madre en especial a las madres primerizas sobre los múltiples beneficios que tiene la lactancia materna exclusiva, para que esta no abandone la lactancia materna, siempre teniendo en cuenta si aquella madre tiene mayor probabilidad de abandonar la lactancia materna exclusiva.

✓ Asimismo, es importante que el personal de enfermería tome su tiempo para brindar educación en conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna, para que así la madre se concientice y sea menos propensa en abandonar la lactancia materna exclusiva.

✓ Se recomienda a las autoridades del centro de salud, que todos del equipo multidisciplinario apoye en la difusión de la importancia de brindar lactancia materna exclusiva, que cada profesional de salud brinde la adecuada información de los beneficios de lactancia materna y que además modifique las creencias de las madres en especial las primerizas para que esta no abandone la lactancia materna, siendo dicha práctica favorable para el niño, madre, familia y sociedad.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Alimentación del lactante y del niño pequeño. Datos y cifras. Ginebra: Servicio de Prensa de la OMS; 2018. [actualizado el 16 de febrero del 2018; citado 2018 Setiembre 22].

Disponible en:

<http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

2. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Lactancia materna exclusiva. Ginebra: Servicio de Prensa de la OMS; 2018. [actualizado el 2018; citado 2018 marzo 23].

Disponible en:

http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/

3. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna. Ginebra: Servicio de Prensa de la OMS; 2018. [actualizado el 2018; citado 2018 marzo 23].

Disponible en:

<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/lack-investment-breastfeeding/es/>

4. Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. Semana Mundial de la Lactancia Materna 2018: Pilar de la vida. Ginebra: Servicio de Prensa de la OMS; 2018. [actualizado agosto 2018; citado el 15 de octubre del 2018].

Disponible en:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14507:world-breastfeeding-week-20187&Itemid=42401&lang=es

5. Sánchez Aguilar A. Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre 2017 Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Resultados Preliminares al 50% de la muestra) [Publicación periódica en línea] 2017. Agosto [citada: 2018 marzo 28]; 137 pp.].

Disponible en:

https://proyectos.inei.gob.pe/endes/images/Indicadores_Resultados_PPR_Primer_Semestre_2017.pdf

6. Vásquez A M. Factores socioculturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses en mujeres del distrito de Piura [Tesis para optar el grado de maestro en salud pública y salud global]. Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2018.

Disponible en:

- http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3955/Factores_VasquezAtoche_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Jara C A, Pillaca G, S. Factores socioculturales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud Villa Mercedes Lurigancho - Chosica [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Privada Arzobispo Loayza; 2017.
Disponible en:
<https://docplayer.es/89023629-Universidad-privada-arzobispo-loayza.html>
 8. Ito M C. Factores de interrupción de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud de Ñaña [Tesis para optar el título profesional de Nutrición]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2016.
Disponible en:
http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/871/Claudia_tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 9. Del Carpio G. J. Factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Nueva Esperanza [Tesis optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4153>
 10. Hilario C C. Factores socioculturales relacionados a la duración de la lactancia materna y estado nutricional en niños menores de 2 años del Centro de Salud Víctor Larco – Trujillo [Tesis obtener el título profesional de licenciado en Nutrición]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2015.
Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/9824>
 11. Goicochea M L. Abandono de la lactancia materna asociada a la mastitis en madres atendidas en el Hospital Distrital Santa Isabel El Porvenir [Tesis optar el título profesional de licenciada en Nutrición]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2016.
Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/624>
 12. Macedo C K. Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses del centro de salud Leoncio Prado [Tesis optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2017. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2370>

- 13.** Quispe I M, Oyola G A, Navarro C M, y Silva M José. Características y creencias maternas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva. [Publicación periódica en línea] 2015. [Citada: 2018 mayo 16]; 41 (4): [aproximadamente 14 pp.].
Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/510/372%20>
- 14.** Carhuas C J. Factores asociados al abandono de la lactancia materna en un Centro de Salud de Lima Metropolitana, 2015 [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4723/Carhuas_cj.pdf?sequence=1
- 15.** Chisquipama T S. Factores de riesgo del abandono de la lactancia materna exclusiva, Centro de Salud “9 de enero”, Chachapoyas [Tesis optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería]. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2017.
Disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/handle/UNTRM/1395>
- 16.** Fuentes C H, y Ventura L H. Factores socioeconómicos y culturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en usuarias de las unidades comunitarias de salud familiar intermedia cantón El Niño, San Miguel y Santa Rosa de Lima, La Unión. [Tesis optar el Título profesional de Doctor en Medicina]. El Salvador: Universidad de el Salvador. Facultad Multidisciplinaria Oriental. departamento de medicina; 2017.
Disponible en: <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/16953/>
- 17.** Morales V Y, Borges D L, y Algozain A Y. Factores que influyen en el abandono precoz de la lactancia materna. Rev Cubana Enfermer [en línea]. 2015 junio [citado 2018 octubre 15]; 31(2): [7 pp.].
Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000200004&lng=es.%2018.
- 18.** Ruiz P P., y Martínez G J. Causas del abandono de la lactancia materna exclusiva en una zona básica urbana [Publicación periódica en línea] 2014 enero. [Citada: 2018 marzo 20]; 8 (2): [aproximadamente 6 pp.].
Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2014000200004

- 19.** Díaz G M, Ruzafa M M, Ares S, Espiga I, y De Alba C. Motivaciones y barreras percibidas por las mujeres españolas en relación a la lactancia materna [en línea] 2016 Setiembre. [citada: 2018 marzo 24]; 90: [18 pp.].
Disponible en:
http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL90/ORIGINALES/RS90C_MDG.pdf
- 20.** Pino V J., López M A, Medel A, Ortega S A. Factores que inciden en la duración de la lactancia materna exclusiva en una comunidad rural de Chile [Publicación periódica en línea] 2013 marzo. [citada: 2018 marzo 22]; 40 (1): [aproximadamente 8 pp.].
Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182013000100008
- 21.** Becerra B F, Rocha C L, Fonseca S D, y Bermúdez G L. El entorno familiar y social de la madre como factor que promueve o dificulta la lactancia materna. [Internet]. 2015 abril [citado 2018 Sep. 09]; 63(2): 217-227.
Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112015000200006&lng=es. <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v63n2.44051>.
- 22.** Ortiz F. R, Cárdenas V. V, y Flores Peña Y. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio [en línea]. Agosto 2015, [citada: 2018 marzo 22]; 25 (3) [aproximadamente 08 pp.].
Disponible en:
<http://scielo.isciii.es/pdf/index/v25n3/teorizaciones2.pdf>
- 23.** Meighan M. Adopción del rol materno: convertirse en madre. En: Raile A M. Modelos y teorías en Enfermería. 8a ed. España: Elsevier; 2015. pp.524 - 538.
- 24.** Guía técnica para la consejería en lactancia materna [Publicación periódica en línea] agosto 2017. [citada: 2018 marzo 22]; [56 pp.].
Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
- 25.** Hernández S R. Metodología de la Investigación. 6a. ed. México: Mc Graw Hill Education; Lima: Universidad Cesar Vallejo 2014.
- 26.** Antón M. Aportaciones de la Teoría Sociocultural al estudio de la Adquisición del Español como segunda Lengua [Publicación periódica en línea] 2010. [citada: 2018 agosto 20]; 23: [30 pp.].
Disponible en: [file:///C:/Users/TOSHIBA/Downloads/DialnetAportacionesDeLaTeoriaSocioculturalAlEstudioDeLaAd-3897521%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/TOSHIBA/Downloads/DialnetAportacionesDeLaTeoriaSocioculturalAlEstudioDeLaAd-3897521%20(1).pdf)

- 27.** Bembibre C. Definición ABC. Definición de Factores. [Publicación periódica en línea]. 2009. [Citado: 2018 abril 10].
Disponible en: <http://www.definicionabc.com/general/factores.php>
- 28.** Ucha F. Definición ABC. Definición de Ocupación. [Publicación periódica en línea]. 2009 noviembre. [Citado: 2018 abril 10].
Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/ocupacion.php>
- 29.** Bembibre C. Definición ABC. Definición de Sociocultural. [Publicación periódica en línea]. 2009. [Citado: 2018 setiembre 10].
Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/sociocultural.php>
- 30.** Urquiza A R. Lactancia materna exclusiva: ¿siempre? [Internet]. 2014 abril [citado 2018 mayo 15]; 60(2): 171-176.
Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200011&lng=es.
- 31.** Martínez B C, Torrens S R. Enfermería de la mujer I. [en línea]. 3 a. ed. Barcelona: DAE editorial, biblioteca Virtual UCV; 2017. [Citado: 2018 octubre 18]. Capítulo 12. Alimentación del recién nacido: Lactancia materna.
Disponible en:
<http://ebooks.enfermeria21.com/ebooks/S21EnfermeriadelaMujerI/biblio.php?key=bTVoYldVOVZVNUpWa05GVTFaQIRFd21ibTlrYnowMk1UZ21abVZqYUdFOU1qQXhPREV5TVRjeU16TTVKblJwY0c5ZmNISnZlSGs5ZFhObGM%3D>
- 32.** Martínez R A, Galbe Sánchez-Ventura J, Esparza O MJ. Cuando amamantar duele. [Internet]. 2017 [citado 2018 setiembre 22]; 19(26): 111-119 pp.
Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322017000300015&lng=es.
- 33.** Quintero F E, Roque P P, de la Mella Quintero S, y Fong Z G. Posiciones correctas y un buen agarre al amamantar: clave del éxito en la lactancia materna. Mediocentro Electrónica [Internet]. 2014 diciembre [citado 2018 Set 22]; 18(4): 156-162.
Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432014000400003&lng=es.
- 34.** Laghi A., Yaipen A., Risco R., Pereyra R. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una muestra de madres de Lima. Archivos de Medicina Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. [revista online] 2013 Nov [citado 26 marzo

- 2018]; 11(3). Disponible en: [file:///C:/Users/GYGABYTE/Downloads/Dialnet-FactoresAsociadosAlAbandonoDeLaLactanciaMaternaExc-5209186%20\(8\).pdf](file:///C:/Users/GYGABYTE/Downloads/Dialnet-FactoresAsociadosAlAbandonoDeLaLactanciaMaternaExc-5209186%20(8).pdf)
- 35.** El gran libro de la lactancia materna: Todo sobre la lactancia: Madrid: Susaeta ediciones S.A; 2009.
 - 36.** De la flor M. Anatomía del amamantamiento. En: Manual de lactancia materna de la teoría a la práctica. Madrid: Editorial Medica Panamericana. S.A; 2008. pp.54 – 60.
 - 37.** Landa R L, y Paricio T J. Historia de la lactancia. En: Manual de lactancia materna de la teoría a la práctica. Madrid: Editorial Medica Panamericana. S.A; 2008. pp.10– 20.
 - 38.** Calama V J M. Fisiología de la lactancia. En: Manual de lactancia materna de la teoría a la práctica. Madrid: Editorial Medica Panamericana. S.A; 2008. pp.62– 68.

ANEXOS

Anexos 1: Tipos de lactancia.

Tipo de lactancia	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Lactancia mixta	35	87,5	87,5	87,5
Lactancia artificial	5	12,5	12,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia obtenida a través del estudio. Kelly Arteaga Correa.

Anexo 2: Principal motivo de abandono

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Enfermedad de la madre	4	10,0	10,0	10,0
Enfermedad del niño	1	2,5	2,5	12,5
Estudios	2	5,0	5,0	17,5
Introducción de agüitas de anís	1	2,5	2,5	20,0
No dormía en la noche mi bebe	1	2,5	2,5	22,5
No se llenaba mi bebe	7	17,5	17,5	40,0
No subía de peso mi bebe	1	2,5	2,5	42,5
No tenía leche	2	5,0	5,0	47,5
No tenía suficiente leche materna	12	30,0	30,0	77,5
Pediatra recomendó formula	1	2,5	2,5	80,0
Problemas con el pezón	3	7,5	7,5	87,5
Problemas con las mamas	1	2,5	2,5	90,0

Rechazo del niño a la leche materna	1	2,5	2,5	92,5
Reingreso al trabajo	3	7,5	7,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia obtenida a través del estudio. Kelly Arteaga Correa.

Anexo 3. Base de datos de la prueba piloto para Conocimientos.

CONOCIMIENTOS										
N° de Encuestas	Preg.01	Preg.02	Preg.03	Preg.04	Preg.05	Preg.06	Preg.07	Preg.08	Preg.09	Preg.10
Enc.01	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1
Enc.02	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1
Enc.03	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0
Enc.04	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
Enc.05	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0
Enc.06	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
Enc.07	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0
Enc.08	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0
Enc.09	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Enc.10	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
Enc.11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Enc.12	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1
Enc.13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Enc.14	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0
Enc.15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

VALOR	
CORRECTO	1
INCORRECTO	0

Anexo 3. Base de datos de la prueba piloto para Creencias.

CREENCIAS															
N° de Encuestas	Preg.11	Preg.12	Preg.13	Preg.14	Preg.15	Preg.16	Preg.17	Preg.18	Preg.19	Preg.20	Preg.21	Preg.22	Preg.23	Preg.24	Preg.25
Enc.01	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Enc.02	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1
Enc.03	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enc.04	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1
Enc.05	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1
Enc.06	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1
Enc.07	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
Enc.08	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1
Enc.09	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0
Enc.10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Enc.11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
Enc.12	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1
Enc.13	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1
Enc.14	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1
Enc.15	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0

VALOR	
CORRECTO	1
INCORRECTO	0

Anexo 7: Cuestionario para la recolección de datos

CUESTIONARIO

Buenos días, mi nombre es Kelly Tania Arteaga Correa, alumna de la escuela de enfermería de la Universidad César Vallejo, vengo desarrollando una investigación cuyo objetivo es determinar los factores Socioculturales asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en madres primerizas, que asisten al consultorio de Control de Niño Sano del Centro de Salud Sangarara, para lo cual solicito su colaboración a través de respuestas sinceras, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su participación.

DATOS GENERALES

1. Edad de su hijo (a): _____
 2. Qué tipo de lactancia brindó o brinda a su hijo (a): 1) Lactancia materna Exclusiva ()
2) Lactancia Mixta () 3) Lactancia artificial ()
 3. Hasta que edad le brindó lactancia materna exclusiva a su hijo(a): 1) < 1mes () 2) 1 mes () 3) 2 meses ()
4) 3 meses () 5) 4 meses () 6) 5 meses () 7) 6 meses ()
- 3.1 Principal motivo por el cual abandono la lactancia materna exclusiva:

DATOS ESPECÍFICOS

Marca con un aspa (X) la opción que considere correcta, elegir sólo una alternativa, no dejar las preguntas en blanco.

I. FACTORES DEMOGRÁFICOS

- 1.1. **EDAD:** 1) 12 a 19 años () 2) 20 – 35 años () 3) 36 -50 años ()
- 1.2. **ESTADO CIVIL:** 1) Soltera () 2) Casada () 3) Conviviente () 4) Divorciada () 5) Viuda ()
- 1.3. **PROCEDENCIA:** 1) Costa () 2) Sierra () 3) Selva ()
- 1.4. **NIVEL EDUCATIVO:** 1) Sin estudios () 2) Primaria () 3) Secundaria () 4) Superior ()

II. FACTORES SOCIOECONÓMICOS

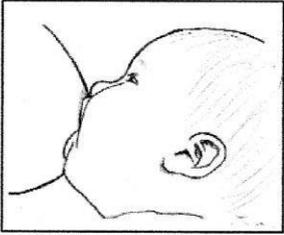
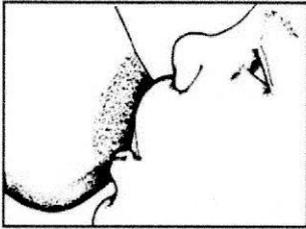
- 2.1. **¿Recibió apoyo por parte de su pareja, en la decisión de amamantar a su bebe?**
1) Sí () 2) No ()
- 2.2. **¿Recibió apoyo emocional por parte de su familia, en la decisión de amamantar a su bebe?**
1) Sí () 2) No ()
- 2.3. **¿Su pareja y/o familia colaboraron con las diferentes labores cotidianas, dándole tiempo para que pueda amamantar a su bebe?**
1) Sí () 2) No ()
- 2.4. **¿Usted recibió información acerca de la lactancia materna?**
1) Sí () ¿De quién? 2) No ()
a) Personal de salud () b) Familiar () c) Pareja () d) Amigos ()
- 2.5. **¿Durante su consulta de control de crecimiento y desarrollo de su hijo en el centro de salud, le orientaron cuanto tiempo debe ser la lactancia materna exclusiva?**
1) Sí () 2) No ()
- 2.6. **¿La información recibida sobre lactancia materna aclaró sus inquietudes?**
1) Sí () 2) No ()
- 2.7. **El ingreso económico que recibe usted al mes cubre sus necesidades básicas.**
1) Sí () 2) No ()
- 2.8. **Ocupación:** 1) Ama de casa () 2) Estudiante () 3) Trabajadora ()
En caso de ser trabajadora:
 1. **¿Qué tipo de trabajo tiene usted:** 1) Dependiente () 2) Independiente ()
 2. **¿Los motivos laborales le impidieron continuar con la lactancia materna exclusiva?**
1) Sí () 2) No ()
 3. **En su trabajo usted tuvo facilidades para continuar con la lactancia materna exclusiva**
1) Sí () 2) No ()

III.FACTORES BIOLÓGICOS

- 3.1 TIPO DE PARTO: 1) Vaginal () 2) Cesárea ()
- 3.2 ¿Durante el tiempo que brindó lactancia materna exclusiva presentó poca producción de leche, lo cual impidió continuar con la lactancia?
1) Si () 2) No ()
- 3.3 ¿Durante el tiempo que brindó lactancia materna presentó problemas en los senos, que le impidieron continuar con la lactancia materna exclusiva?
1) Si () ¿Cuáles? 2) No ()
a) Dolor. b) Grietas. c) Inflamación. d) Mastitis.
- 3.4 ¿La forma de su pezón impidió que usted brindara lactancia materna exclusiva?
1) Si () ¿Qué tipo de pezón tiene? 2) No ()
a) Unilaterales. b) Grandes. c) Plano. d) Invertido.
- 3.5 ¿Dejó de dar lactancia materna exclusiva porque enfermó y tuvo que medicarse?
1) Si () 2) No ()

IV.FACTORES CULTURALES

A. CONOCIMIENTOS		SI	NO
4.1	Hasta que edad su hijo (a) debe tomar leche materna exclusiva, sin incluir ningún alimento. 1) 1 – 3 meses 2) 4 meses 3) 5 meses 4) 6 meses 5) > 6 meses		
4.2	La lactancia materna exclusiva es a libre demanda, es decir cada vez que su bebe lo pida.		
4.3	En la lactancia materna exclusiva cuánto tiempo puede estar sin lactar su bebe. 1) < 2 horas – 3 H 2) >3 horas – 4 horas		
4.4	La lactancia materna exclusiva es suficiente para cubrir lo que necesita su bebe para su crecimiento y desarrollo.		
4.5	La leche materna disminuye el riesgo de alergias respiratorias (resfríos) y digestivas (diarreas).		
4.6	Darle de mamar a su hijo (a) ayuda a fortalecer el vínculo afectivo entre madre e hijo.		
4.7	La lactancia materna ayuda a prevenir el cáncer de mama y ovario.		
4.8	Según la gráfica en la posición sentada cual es la postura que adopta usted para dar de lactar a su bebe. <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>1. Sentada sin apoyo en la espalda y sin apoyo en los pies ()</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>2. Sentada en una silla, con la espalda recta y con los pies apoyados ()</p> </div> </div>		

4.9	<p>Según la gráfica cual es la forma que usted coloca la boca de su bebe al pecho para darle de lactar.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>1. Coge todo el pezón y la areola ()</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>2. Coge solo el pezón sin la areola ()</p> </div> </div>
4.10	<p>La leche materna extraída se puede conservar en el refrigerador.</p>

B. CREENCIAS		SI	NO
Cree usted que:			
4.11	Las madres primerizas producen poca cantidad de leche materna.		
4.12	Dar de lactar es doloroso.		
4.13	El éxito de la lactancia materna depende del tamaño de los pechos y de la forma de los pezones.		
4.14	El beber sólo abundante leche o líquidos hará que aumente su leche materna.		
4.15	Los bebés que lloran mucho después de mamar es porque se quedan de hambre.		
4.16	Si los pechos no se llenan es porque no tiene leche, por eso le da fórmula.		
4.17	Si su niño no aumenta de peso es porque su leche materna es de mala calidad.		
4.18	Los bebés que lactan mucho durante las noches no duermen bien.		
4.19	El amamantar por largos periodos a su bebé, deforman los pechos.		
4.20	La producción de la leche materna se puede ver afectada por el estado emocional de la madre. (Cólera, ira, tristeza).		
4.21	Las agüitas de anís, manzanilla, entre otras infusiones, previenen el cólico y los gases al bebé.		
4.22	La leche artificial es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian.		
4.23	El biberón es la mejor forma de controlar la alimentación de su bebé.		
4.24	Cuando usted se encuentra enferma y está tomando medicamentos no debe darle de lactar a su bebé.		
4.25	Es vergonzoso dar de lactar en público.		

Anexo 8: Consentimiento Informado para participantes de la Investigación.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

Buenos días mi nombre es Kelly Tania Arteaga Correa, alumna de la escuela de enfermería de la Universidad César Vallejo, vengo desarrollando una investigación cuyo título del estudio es “**FACTORES SOCIOCUTURALES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMERIZAS CENTRO DE SALUD SANGARARA, COMAS 2018**”, que asisten al consultorio de Control de Niño Sano.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo, para lo cual solicito su colaboración a través de respuestas sinceras, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial.

Agradezco anticipadamente su participación.

Habiendo sido informada de los objetivos de la investigación y teniendo la confianza plena que los datos obtenidos serán utilizados exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confió en que la investigación utilizara adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad del participante.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación.

Firma:.....

DNI:.....



Match Overview

22%

Currently viewing standard sources

[View English Sources \(Beta\)](#)

Matches

1	Submitted to Universid... <small>Student Paper</small>	3%
2	cyberthesis.umsm.edu... <small>Internet Source</small>	2%
3	www.revsaludpublica.s... <small>Internet Source</small>	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe <small>Internet Source</small>	1%
5	ceidoc.cies.edu.ni <small>Internet Source</small>	1%
6	www.scielo.org.pe <small>Internet Source</small>	1%
7	desarrolloconocimient... <small>Internet Source</small>	<1%
8	Submitted to Universid... <small>Student Paper</small>	<1%

ESCUOLA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

TITULO:

FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LACTANCIA

MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMERIZAS CENTRO DE SALUD SANGARARA, COMAS 2018.

TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

AUTOR:

ARTEAGA CORREA KELLY TANIA

ASLOR:

BECCERRA MEDINA LUCY TANI

LINEA DE INVESTIGACION:

SAUD MATERNA

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 21-11-2018 Página : 1 de 1
--	---	--

Yo, Becerra Medina Lucy Tani, docente de la facultad de Ciencias Médicas de la Escuela Profesional Enfermería de la Universidad César Vallejo Lima Norte, revisora de la tesis titulada, “**FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMERIZAS CENTRO DE SALUD SANGARARA, COMAS 2018.**”, de la estudiante Arteaga Correa, Kelly Tania, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 22% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha 19 de noviembre del 2018



 Firma

Nombres y apellidos del (de la) docente

DNI: 0-7733857

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
---	--	---

Yo Arteaga Correa, Kelly Tania, identificado con DNI N° 43880389, egresado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, autorizo (SI) la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado **“FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMERIZAS CENTRO DE SALUD SANGARARA, COMAS 2018;** en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



FIRMA

DNI: 43880389

FECHA: 19 de diciembre del 2018

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------



AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE
la Escuela de Enfermería

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

ARTEAGA CORREA KELLY TANIA

INFORME TÍTULADO:

Factores Socioculturales asociados al abandono de lactancia
materna exclusiva en madres primerizas Centro de Salud Sangarara,
Comas, 2018.

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Licenciada en Enfermería

SUSTENTADO EN FECHA: 10-12-18

NOTA O MENCIÓN: 19

